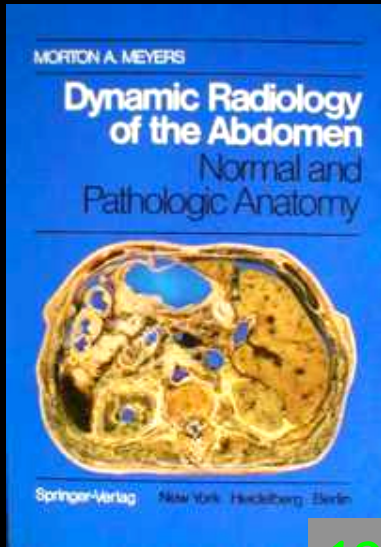
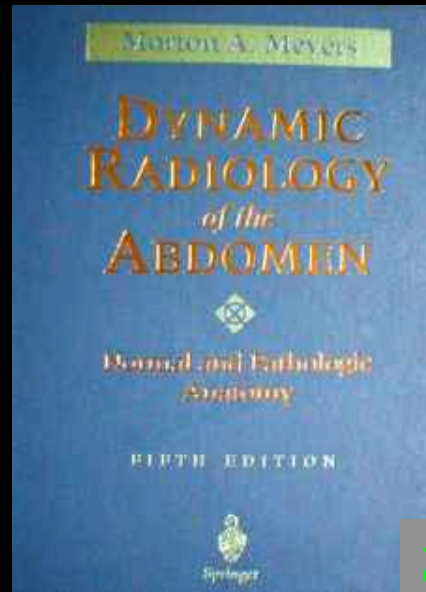


l'imagerie "dynamique" de l'abdomen "revisitée"
par les représentations CT (et IRM) multi planaires



1976

1^{ère} édition



2000

5^{ème} édition

M Meyers, JP Whalen, M Oliphant, AS Berne....

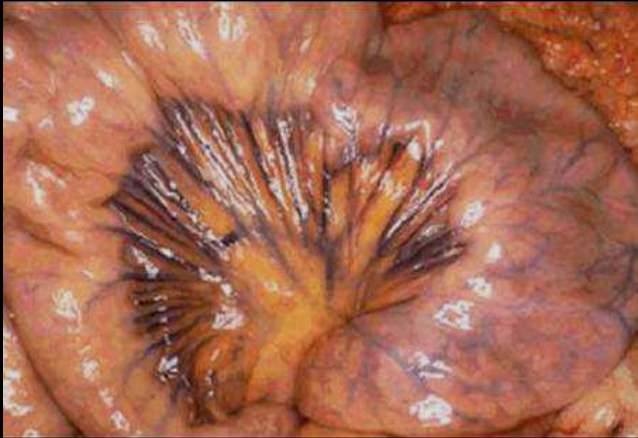


Points-clés

1. bases anatomiques et physio-pathologiques de la pathologie de l'abdomen

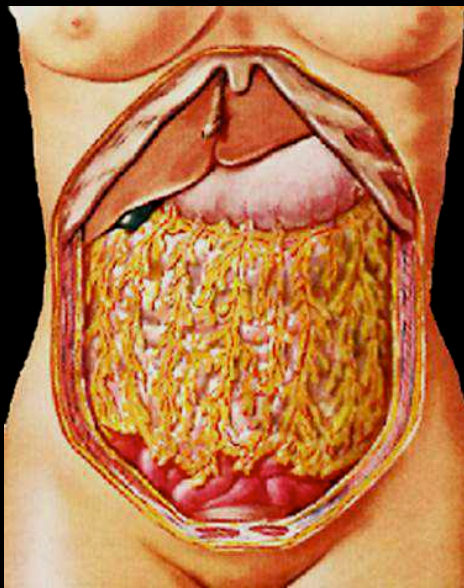
2. le rétro-péritoine et les espaces cellulo-graisseux du tronc

1. bases anatomiques et physiopathologiques de l'imagerie du péritoine



péritoine "radiologique"

- séreuse péritonéale
feuillet viscéral + feuillet pariétal
- vaisseaux
- structures lymphatiques
- graisse +++



quelle est la différence entre mésos et ligaments

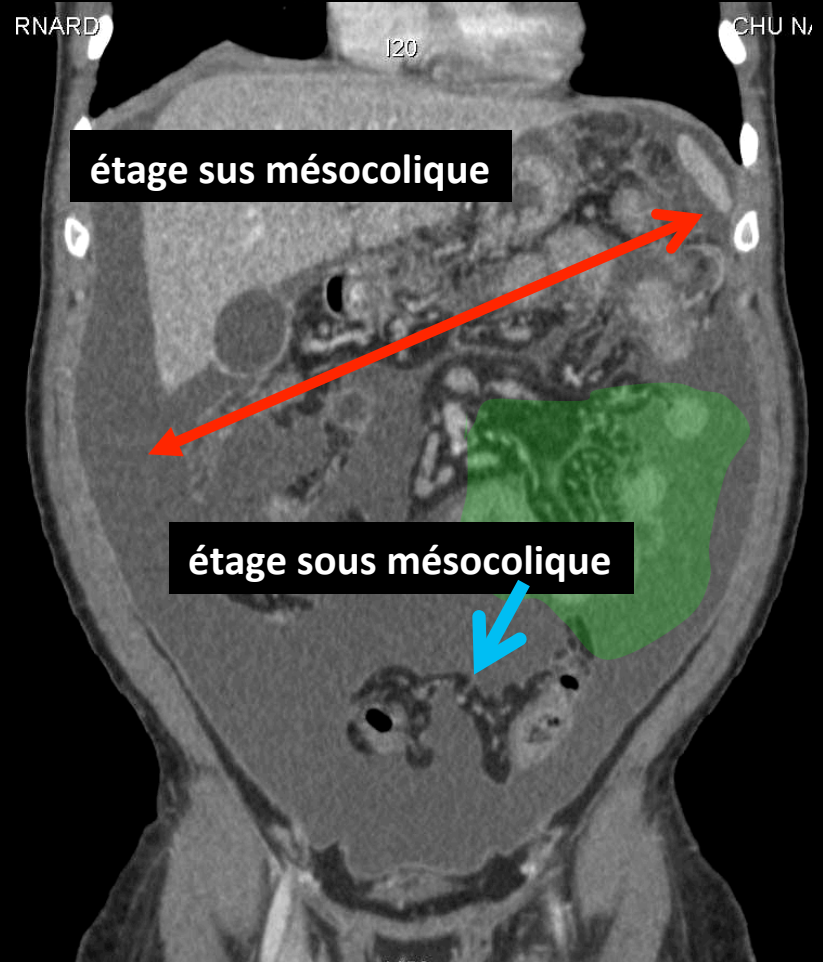
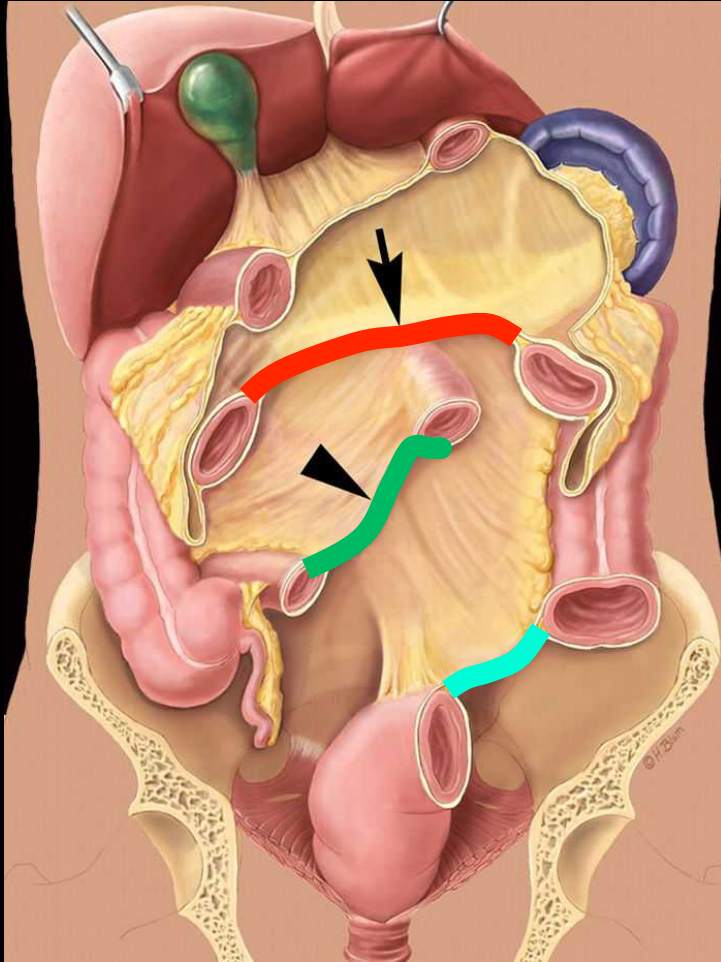
les mésos sont des feuillets péritonéaux destinés aux **segments restés mobiles** (cad non accolés) du tube digestif ; ils ont donc une insertion pariétale postérieure ou racine : mésentère (intestin grêle) , mésocolon transverse , mésosigmoïde , mésorectum...)

le grand omentum est très riche en formations lymphoïdes : **O**mental **A**ssociated **L**ymphoid **T**issue ; **OALT**



1. La cavité péritonéale

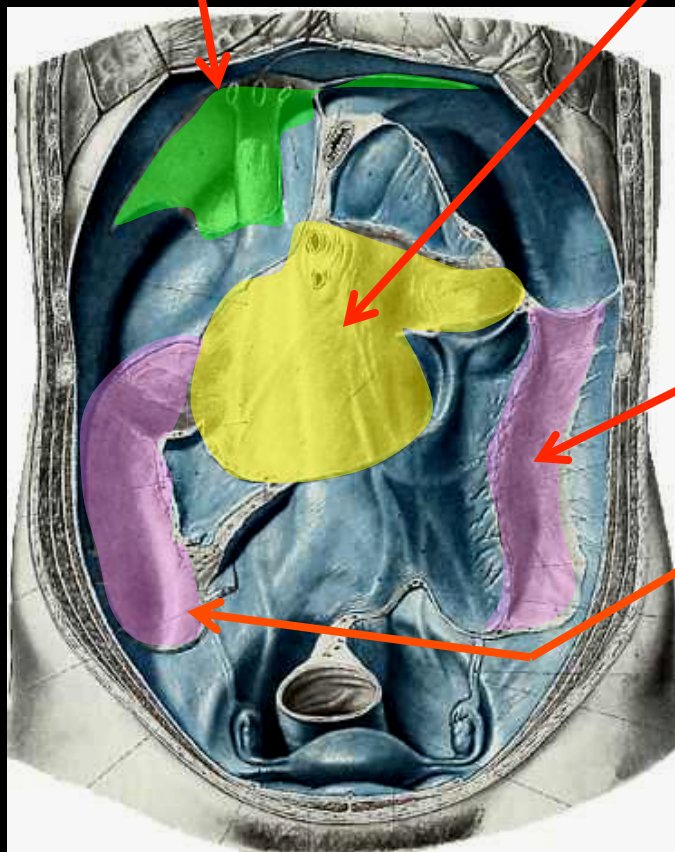
racine du mésocolon transverse



racine du mésentère

mésosigmoïde

area nuda
(bare area) du
foie



fascia de Treitz
bloc duodéno pancréatique

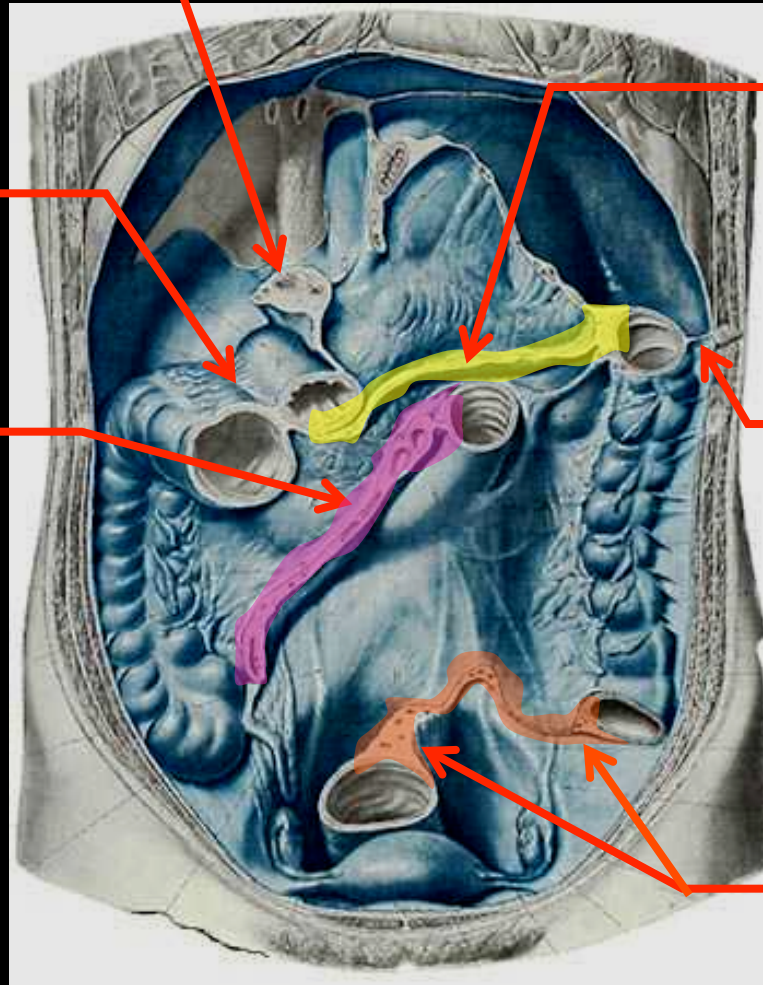
fascias de Toldt
droit et gauche
colons ascendant et
descendant

accolements postérieurs du péritoine

ligament hépato
duodéna
pédicule hépatique

ligament duodéno
colique

racine du
mésentère



racine du
mésocolon
transverse

ligament phrénico
colique gauche
ligament suspenseur
de l'angle colique
gauche

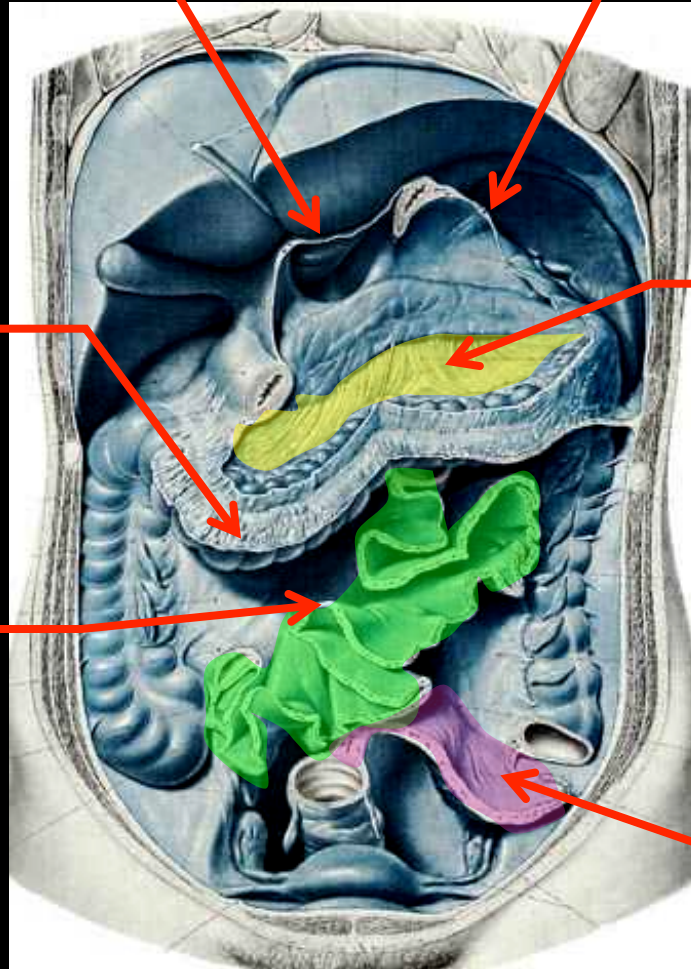
racines du
mésosigmoïde

mésos et ligaments péritonéaux 1

petit omentum
(petit épiploon)
ligament hépato-
gastrique

insertion du
grand omentum
(grand épiploon)

mésentère



ligament gastro
splénique

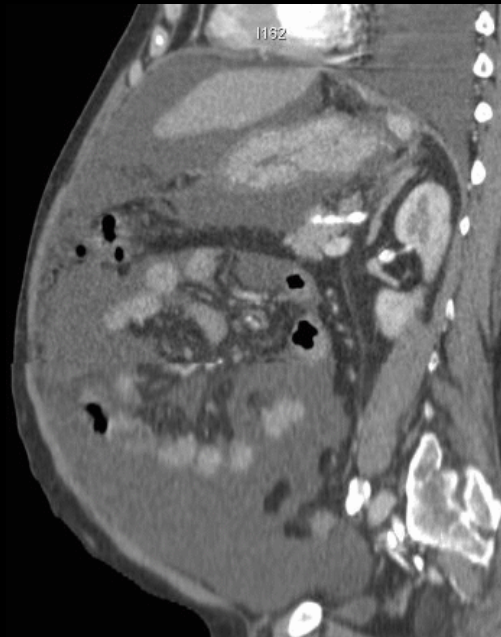
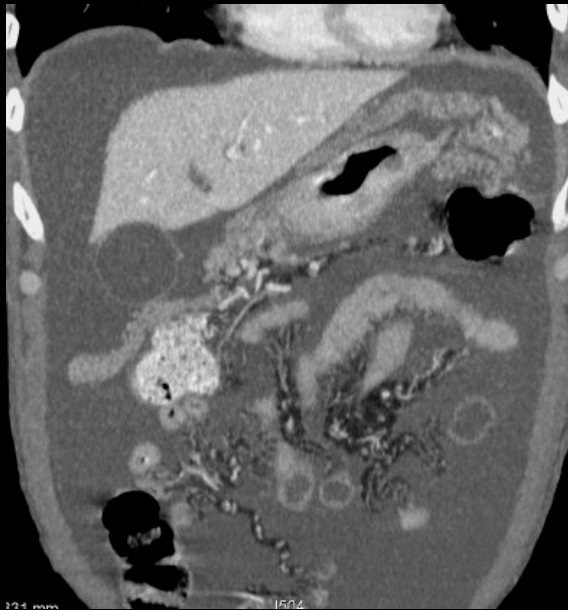
mésocolon
transverse

mésosigmoïde

mésos et ligaments péritonéaux 2



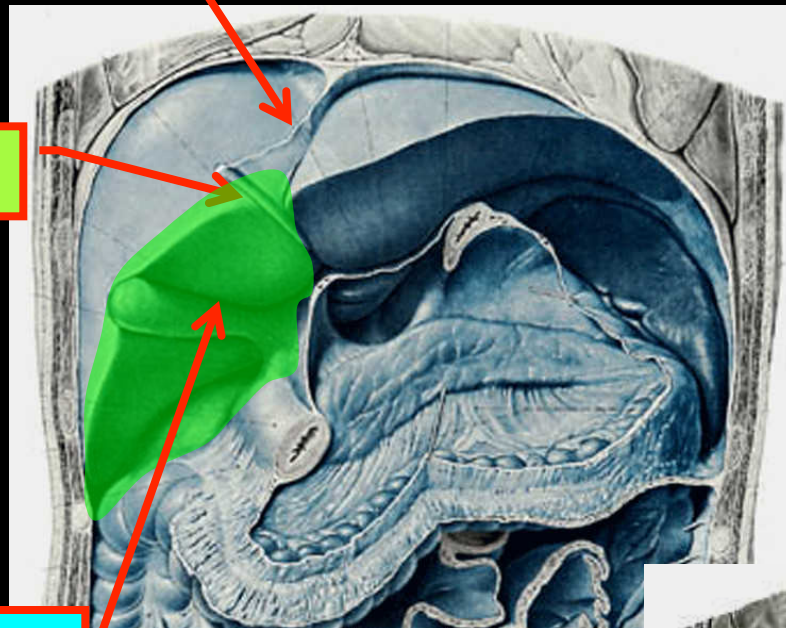
grand omentum
(grand épiploon)
et
ligament gastro-
colique



**méso colon
transverse**

CT MPR

ligament
falciforme



ligament rond

espace sous
phrénique droit

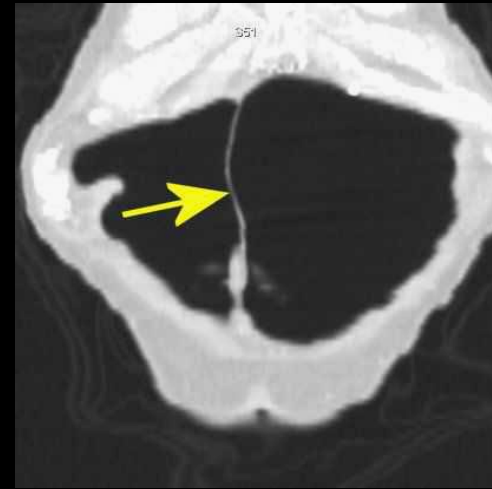
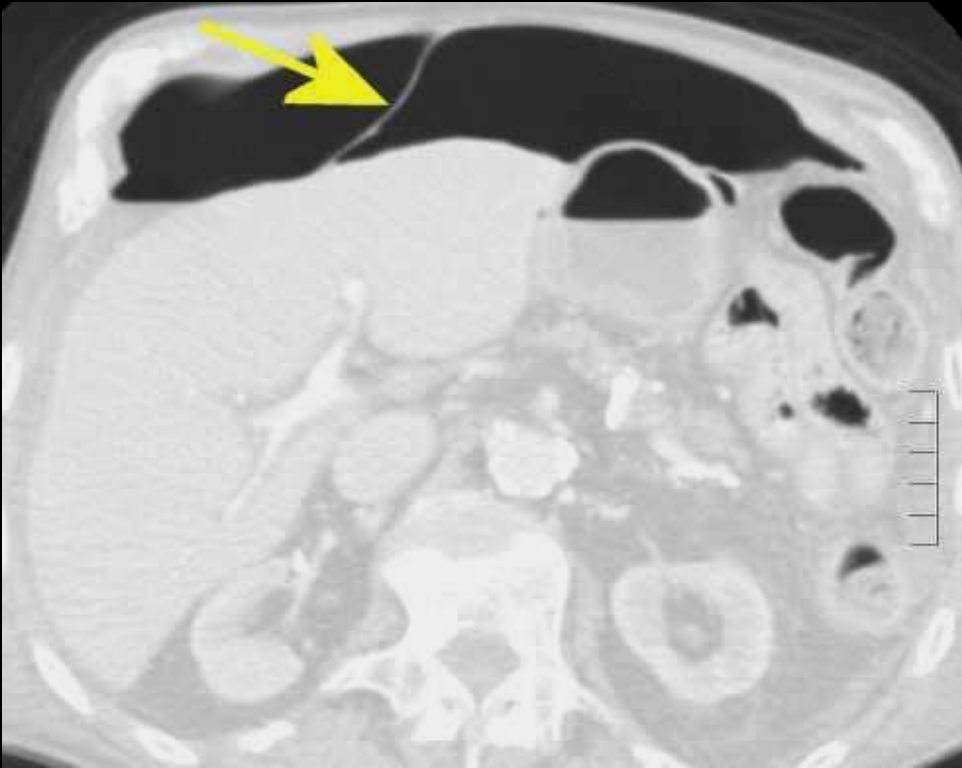
espace sous
hépatique
antérieur droit

poche de Morison (espace
sous hépatique postérieur)



étage sus mésocolique

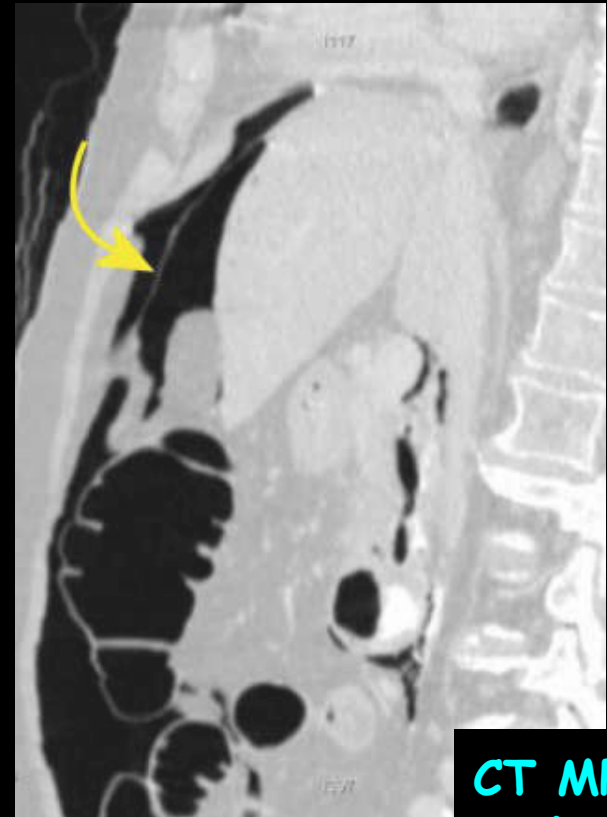
CT axial



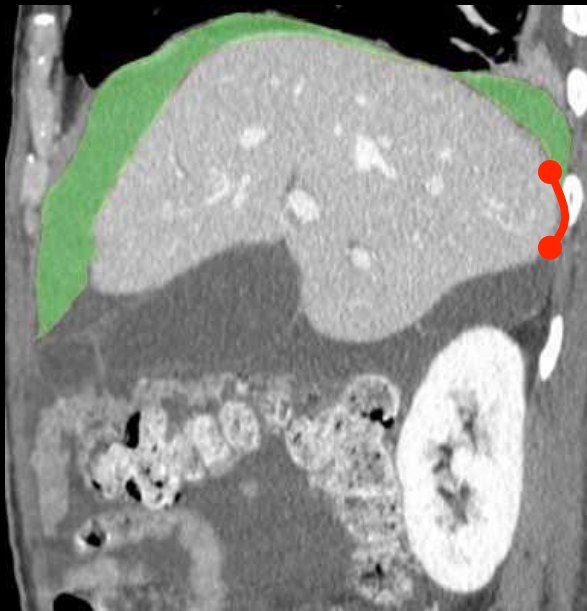
CT MPR
frontale

volumineux pneumopéritoine :

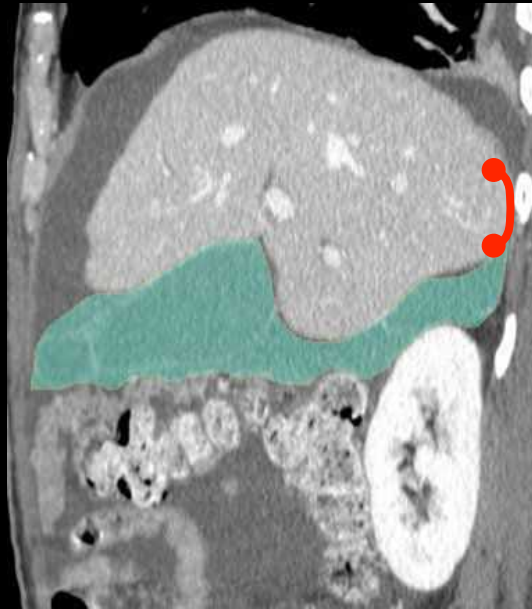
à l'étage sus mésocolique, le "silhouettage" du **ligament falciforme** ou ligament suspenseur du foie par le gaz est le **meilleur signe** !!!



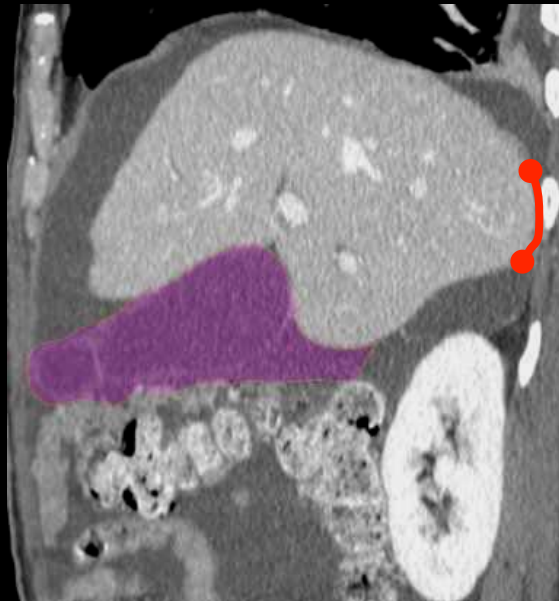
CT MPR
sagittale



espace sous-phrénique droit

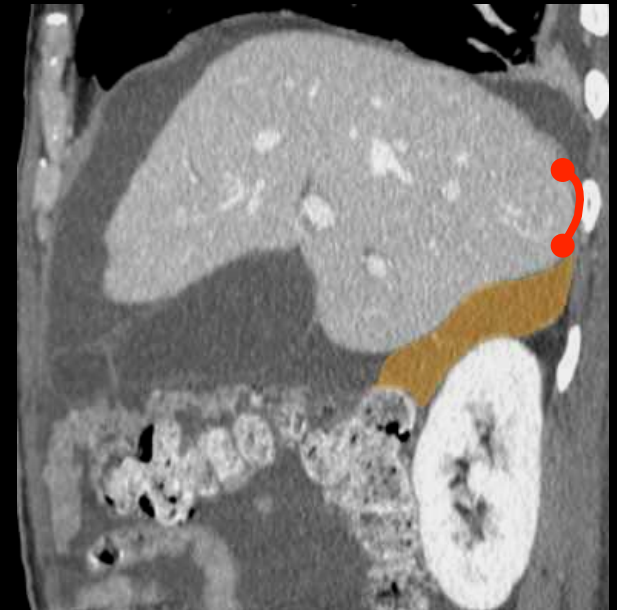


espace sous hépatique antérieur



area nuda

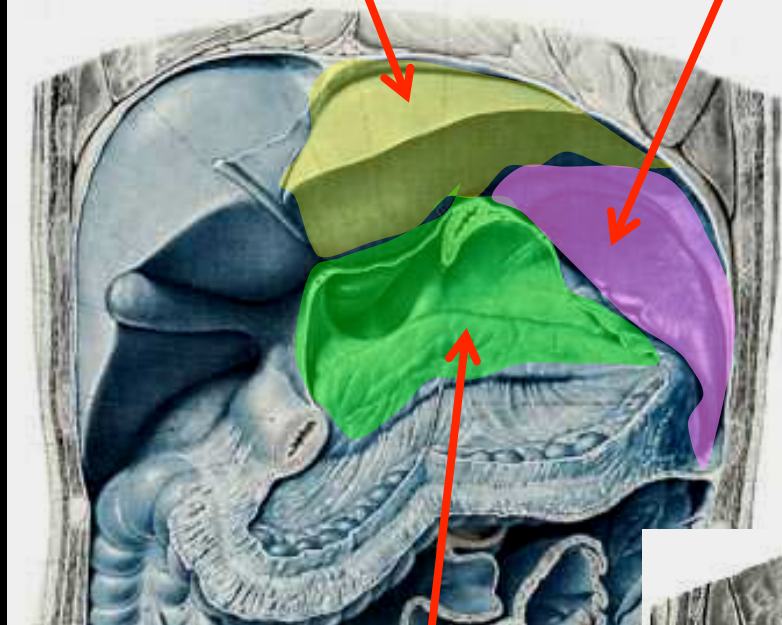
espace sous-hépatique



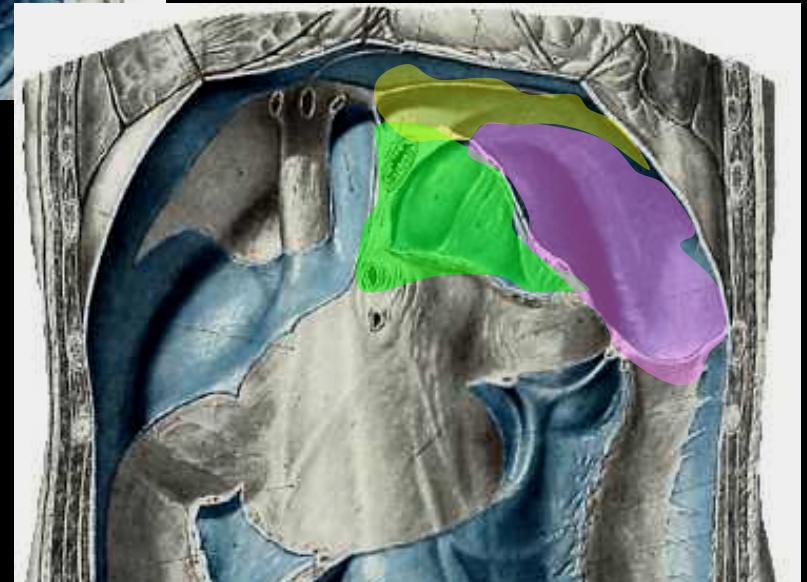
espace sous hépatique postérieur ou poche de Rutherford MORISON (1853-1939)

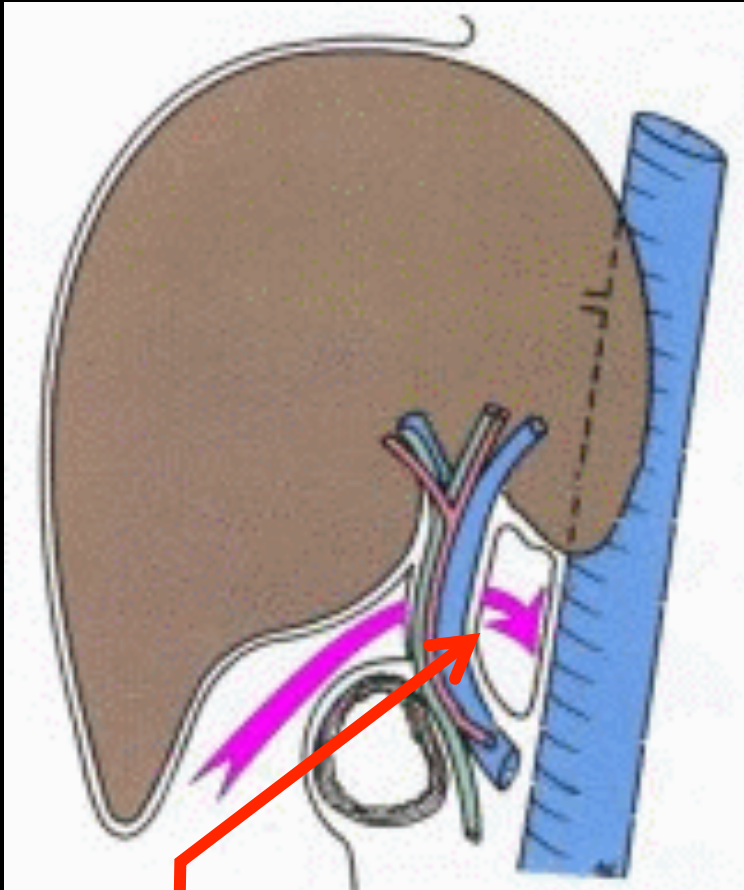
espace sous
phrénique gauche

loge splénique

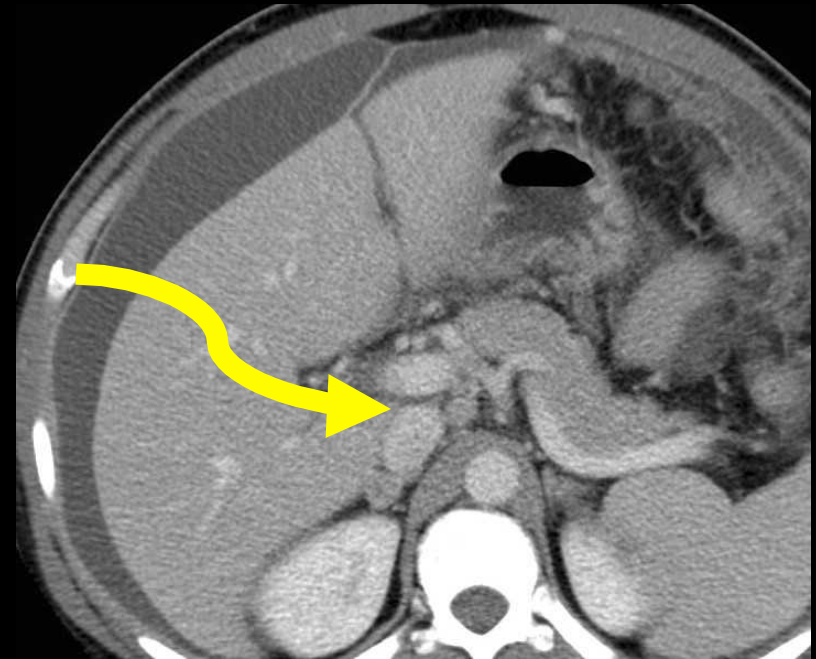


cavité omentale
(arrière cavité des
épiploons)





le foramen omental ou hiatus de Winslow

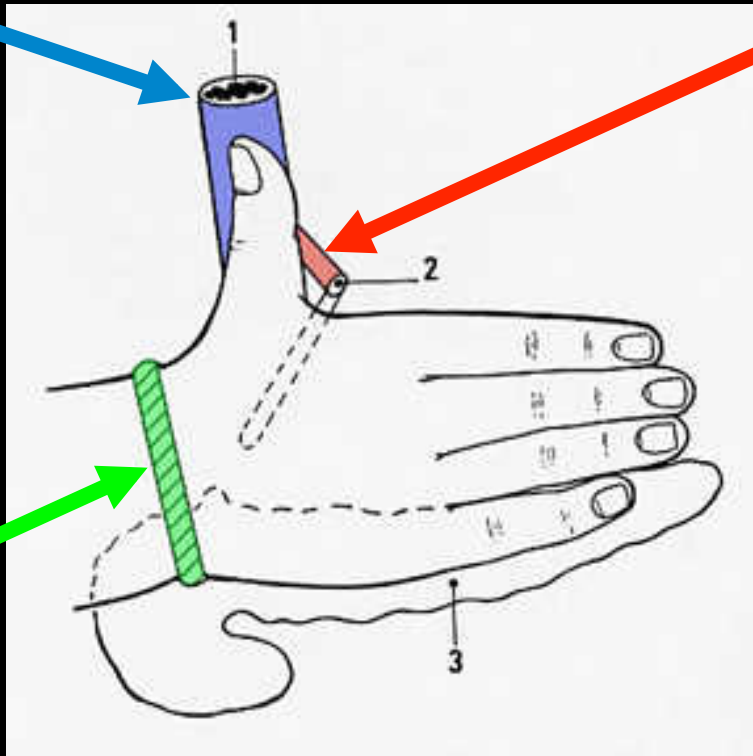


entre le tronc porte (et les autres éléments du pédicule hépatique en avant : artère hépatique propre et VBP)

et la VCI en arrière

VCI

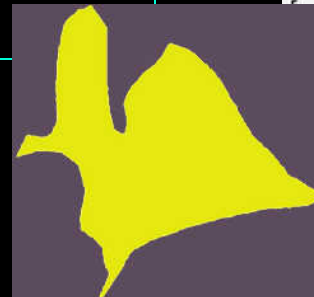
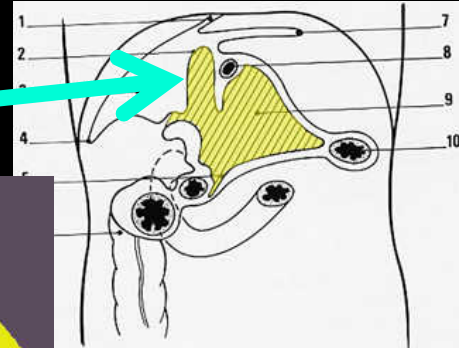
artère
gastrique
gauche



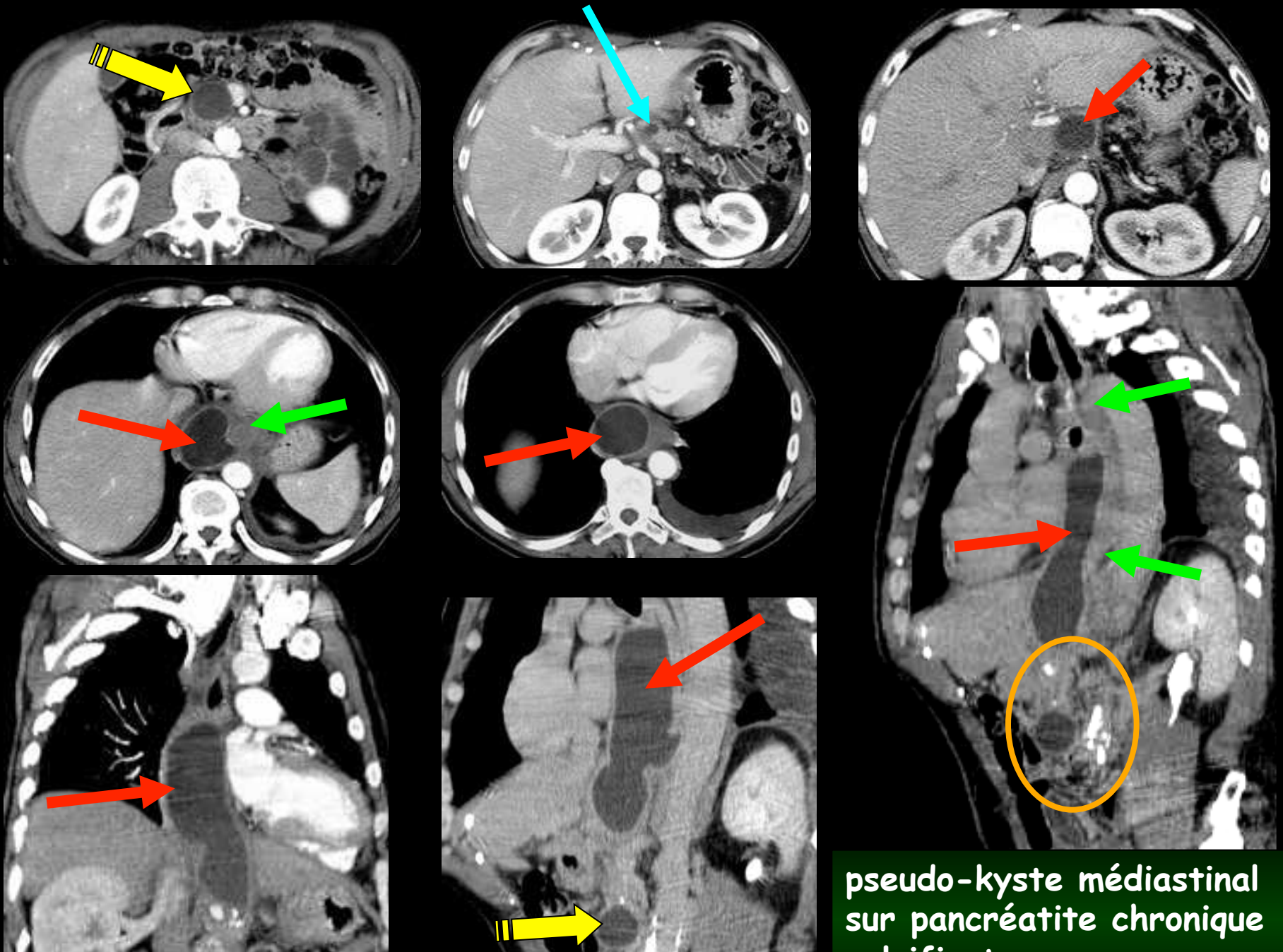
foramen de Winslow



récessus supérieur
du vestibule de
l'arrière cavité des
épiploons

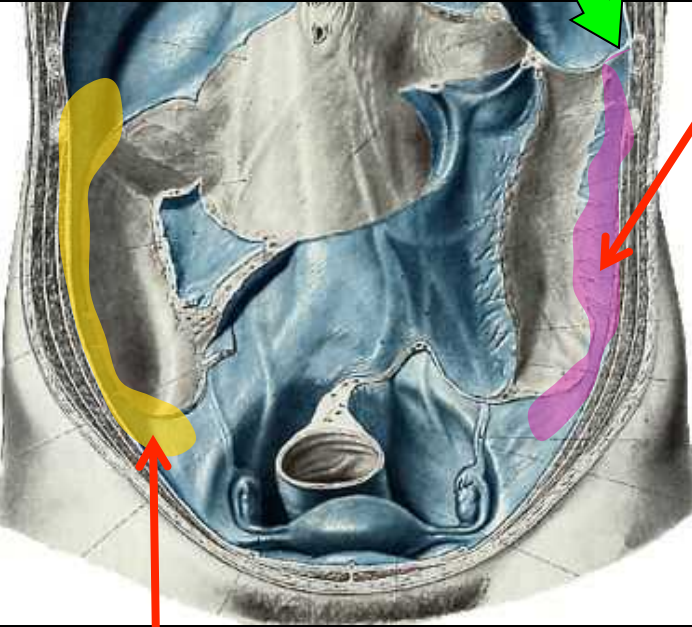


la "handy method"
de WJ Dodds AJR
1985



pseudo-kyste médiastinal
sur pancréatite chronique
calcifiante

ligament phrénico-colique gauche



gouttière pariéto colique gauche

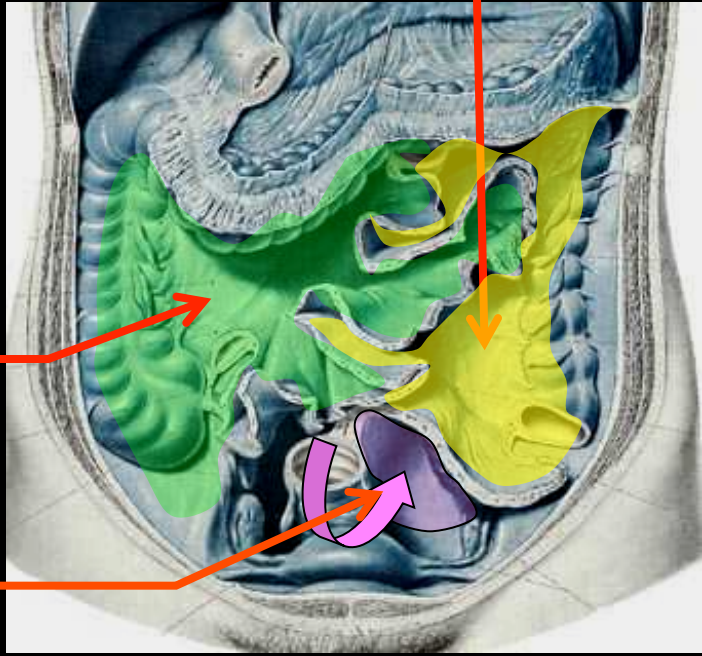
espace sous(infra) mésocolique gauche

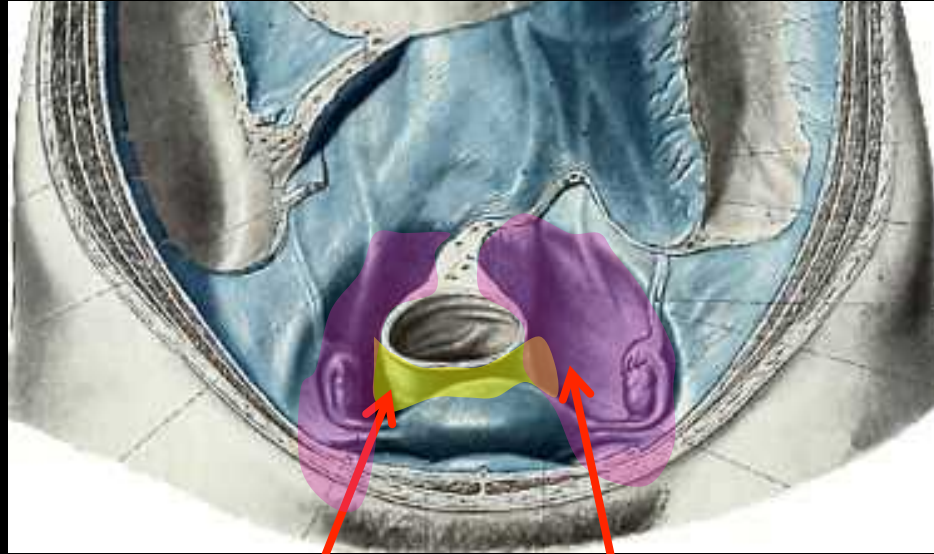
gouttière pariéto colique droite

étage sous mésocolique.

espace sous(infra) mésocolique droit

fossette inter sigmoïdienne

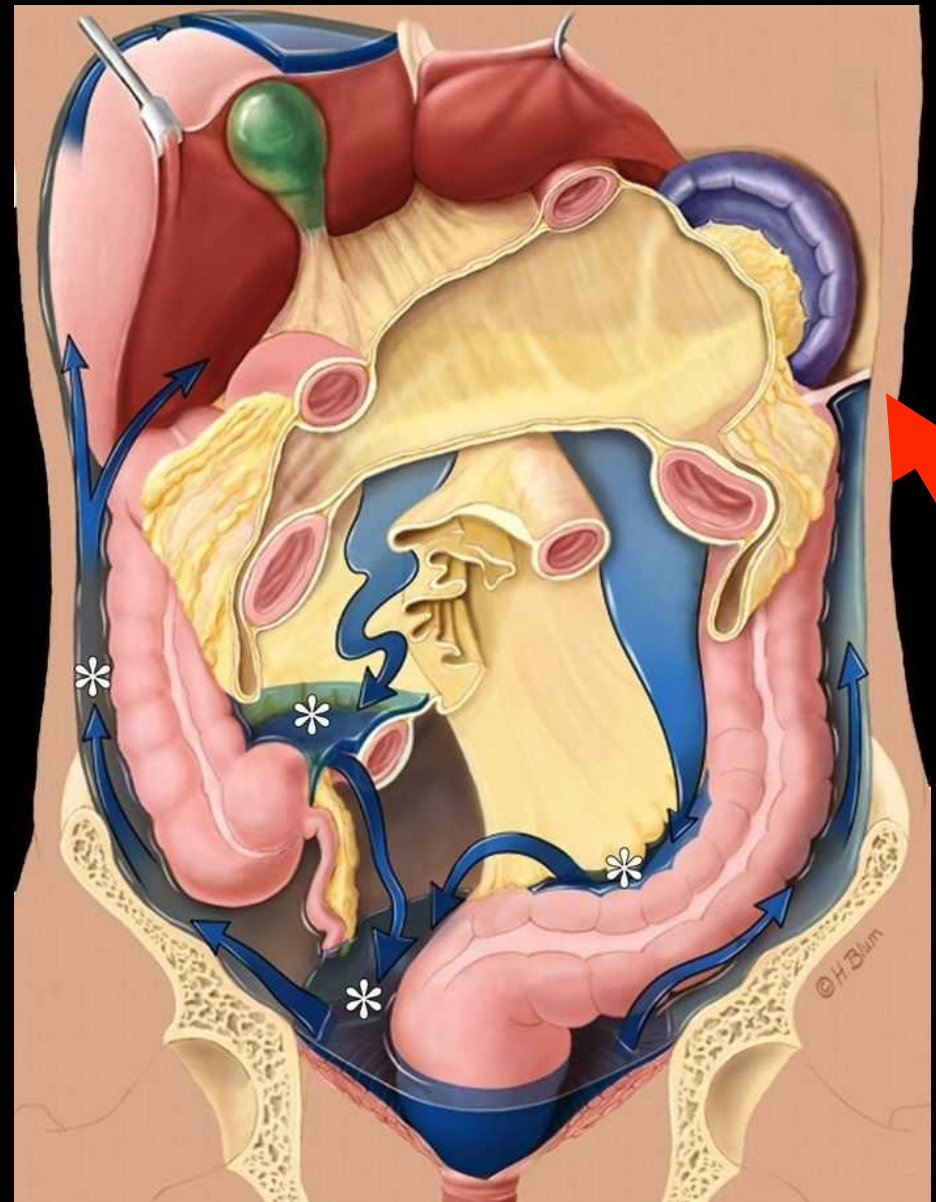
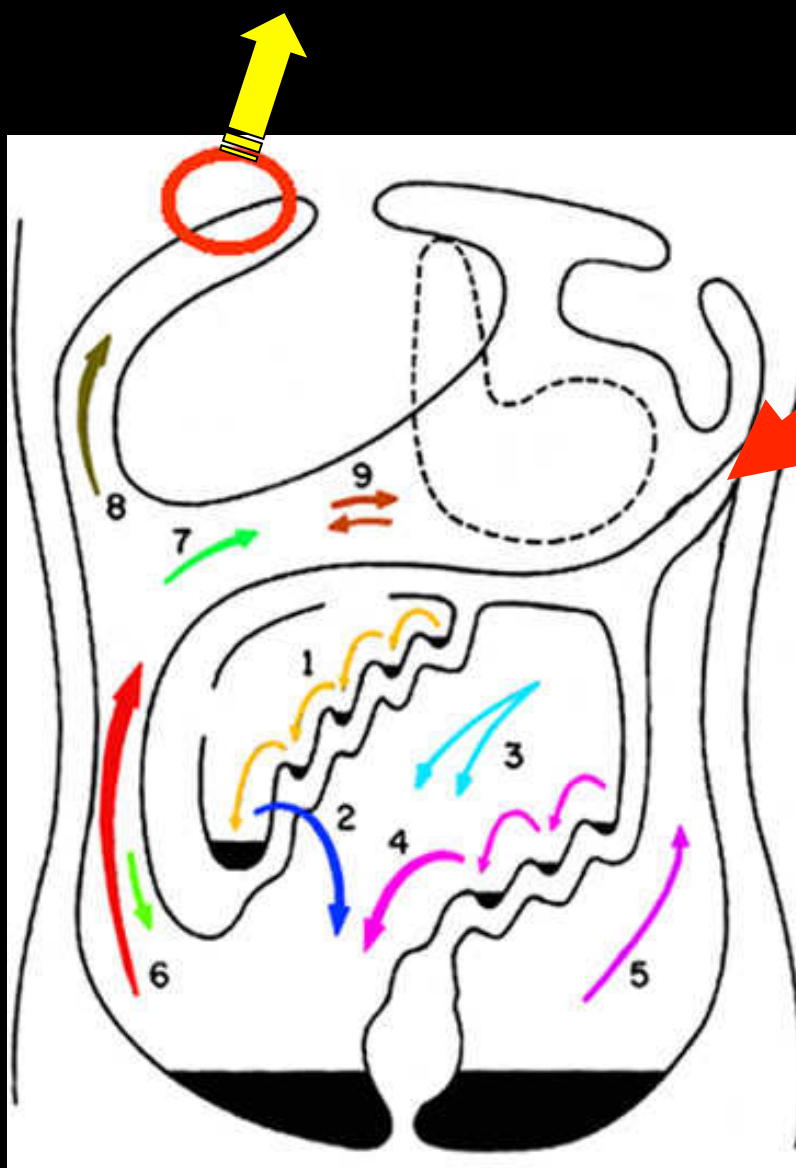




poche ou cul de
sac de Douglas

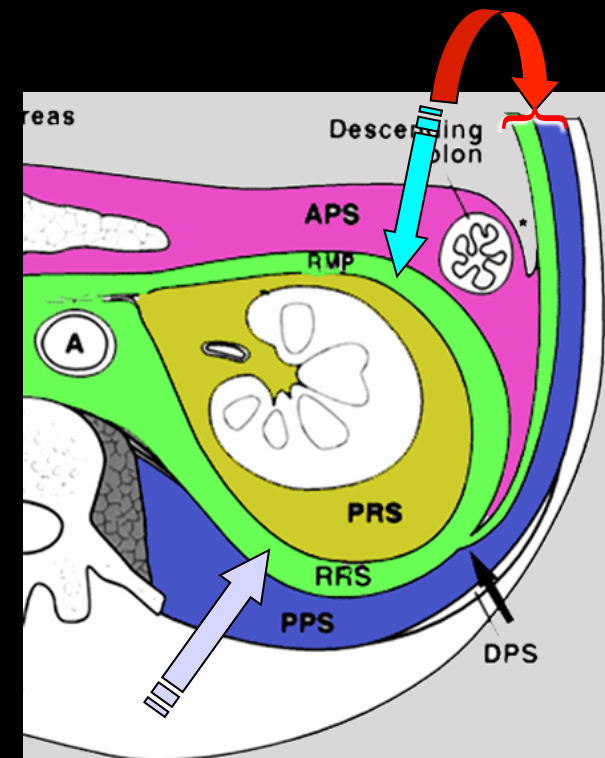
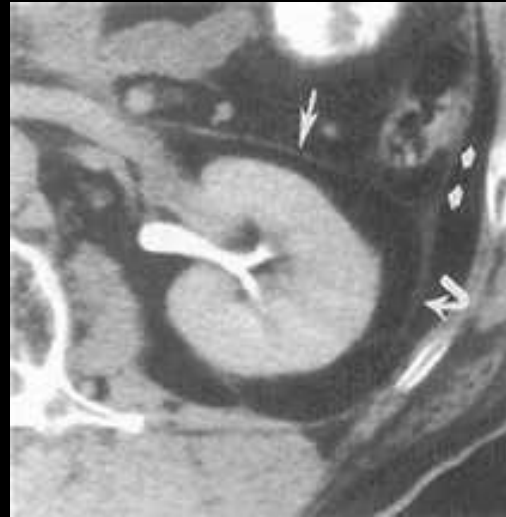
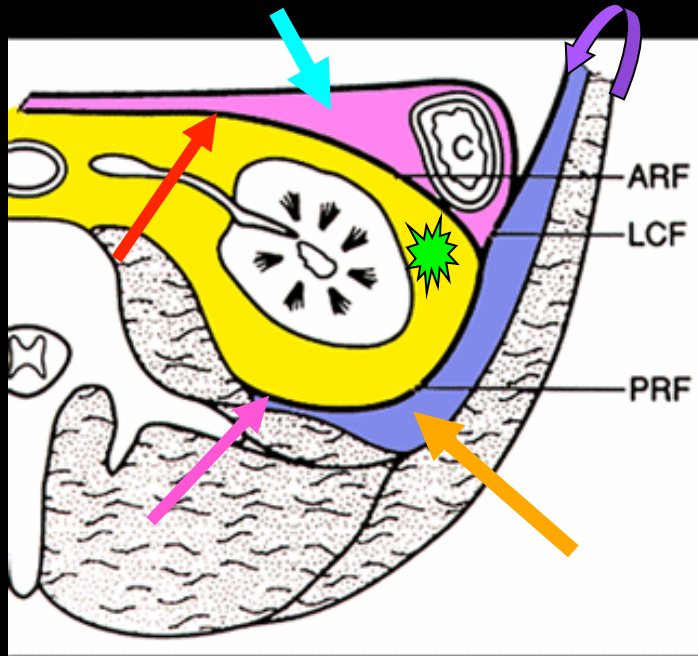
cavité pelvienne.

fossettes
latérales para
vésicales et
para rectales



les éléments anatomiques et les données physiologiques (variations de pression liées à la **respiration** et localisation dans les **zones "déclives"** des collections liquidiennes) expliquent les "points chauds" à surveiller dans la cavité péritonéale

2. le rétro péritoine : compartiments et fascias



espace para rénal antérieur

fascia rénal antérieur

espace péri rénal

fascia rénal postérieur

espace para rénal postérieur

fascia latéro conal

espace interfascial
antérieur, rétro mésentérique

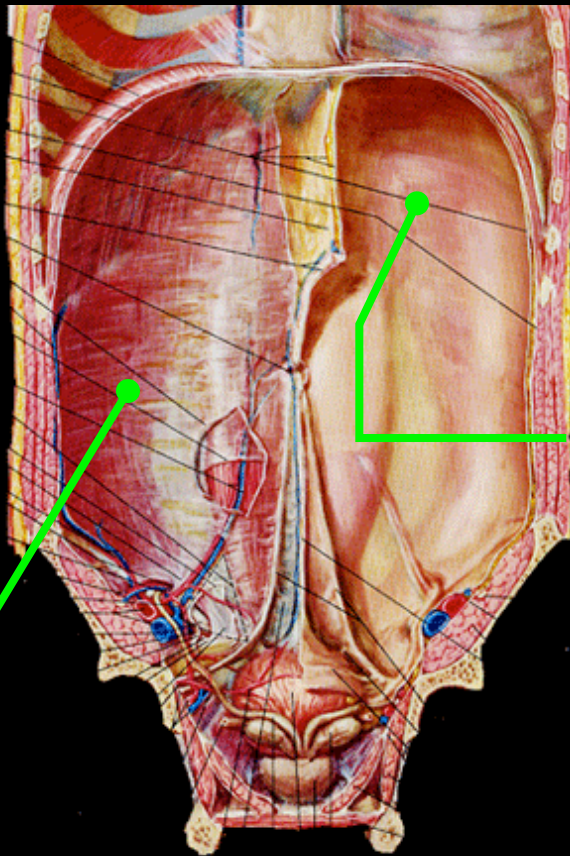
espace interfascial
postérieur, réto rénal

communiquant tous avec l'espace
sous (pro)-péritonéal antérieur

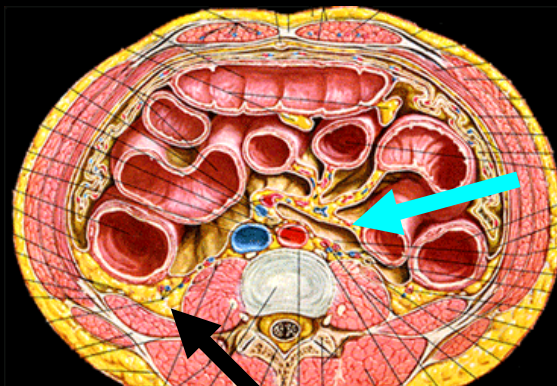
conception ancienne M Meyers et coll.

conception actuelle R Gore et coll.

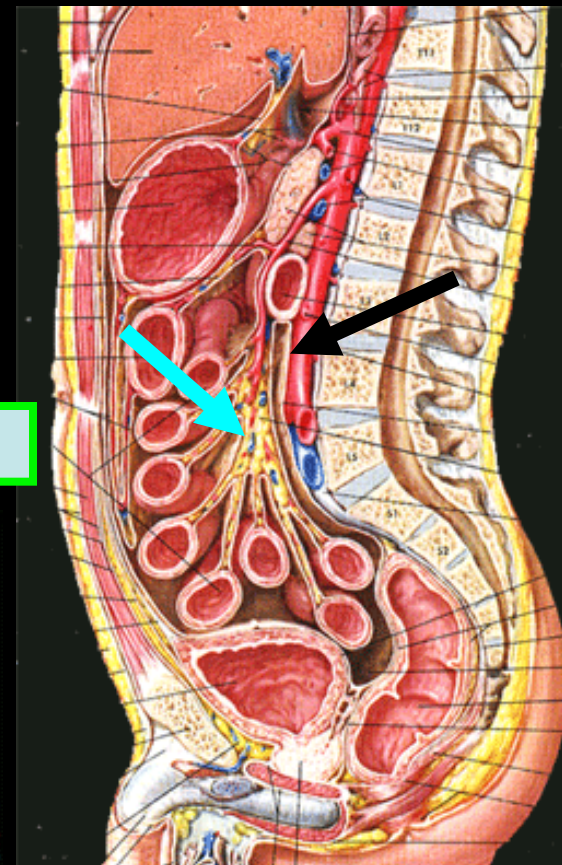
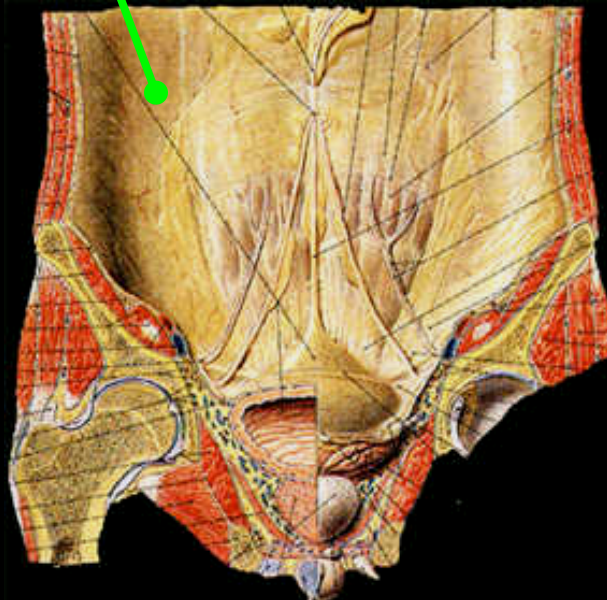
les fascias (transversalis , diaphragmatique , des muscles iliaques et du carré des lombes...) couvrent la face interne de la paroi ostéo-musculaire de l'abdomen



fascia transversalis



péritoine pariétal antérieur



espace sous péritonéal périvasculaire

espace rétro-péritonéal

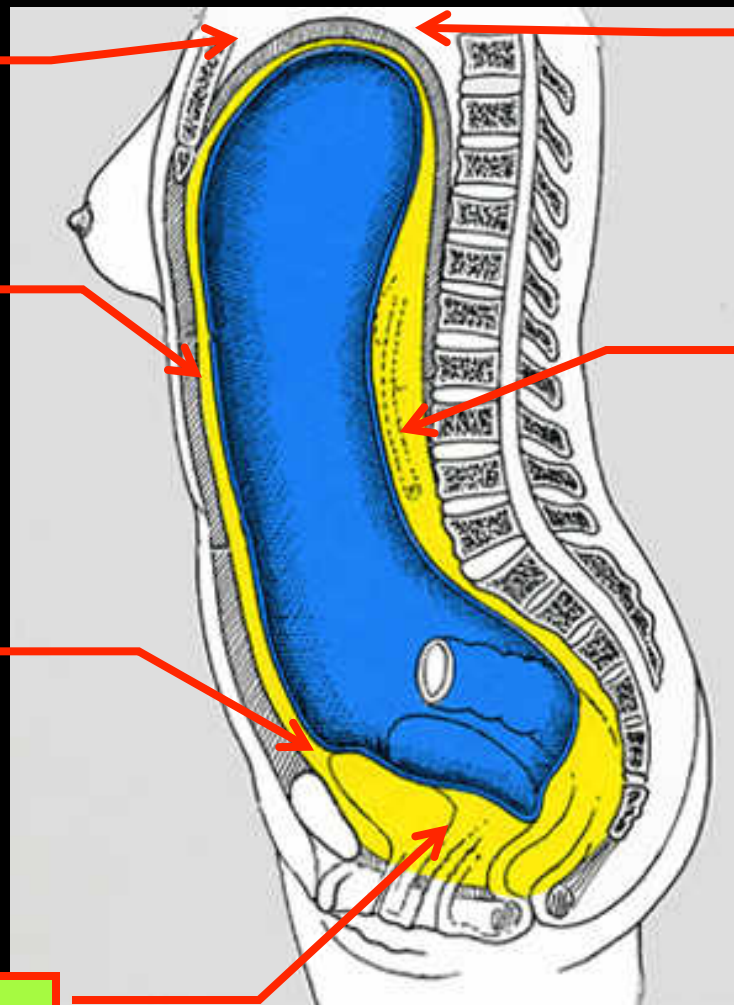
3. les espaces cellulo-grasieux du tronc

espace
extrapleurale

espace sous
péritonéal
antérieur ou pré
ou pro péritonéal

espace rétro
pubien ou pré
vésical (de
Retzius)

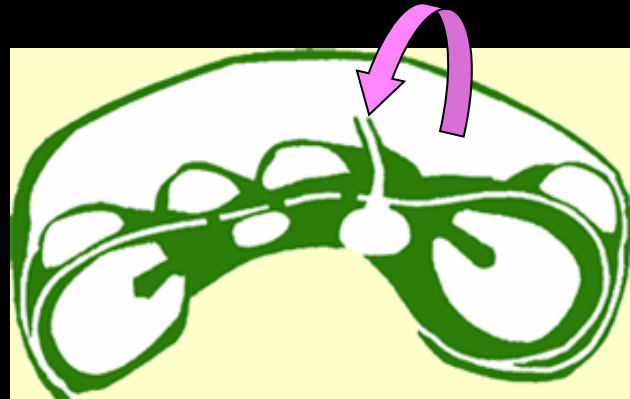
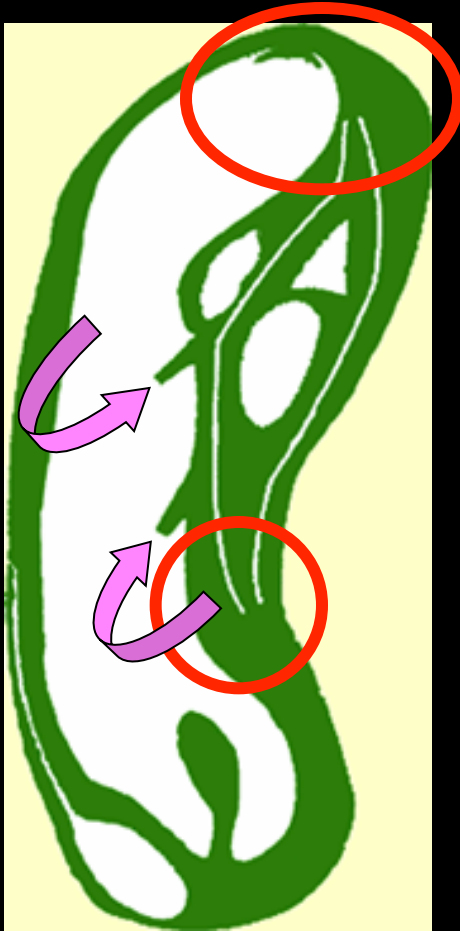
espace sous
péritonéal pelvien



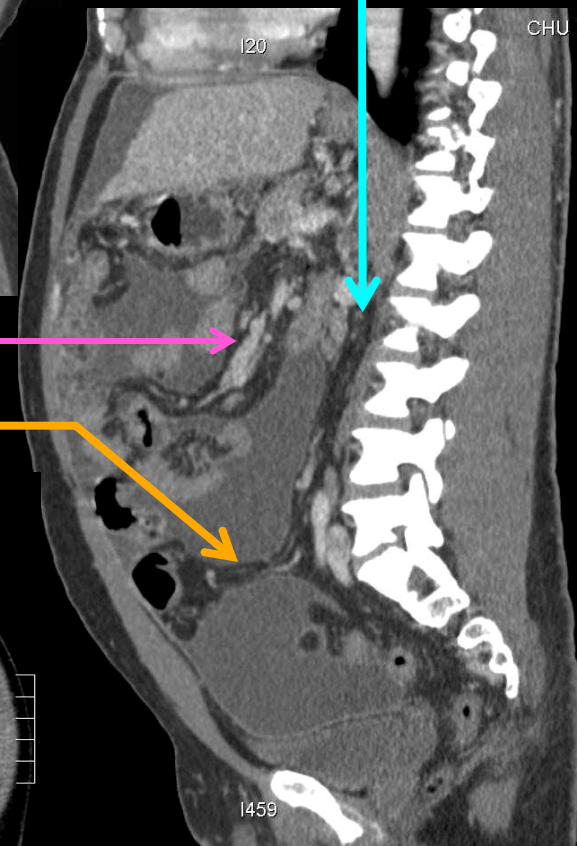
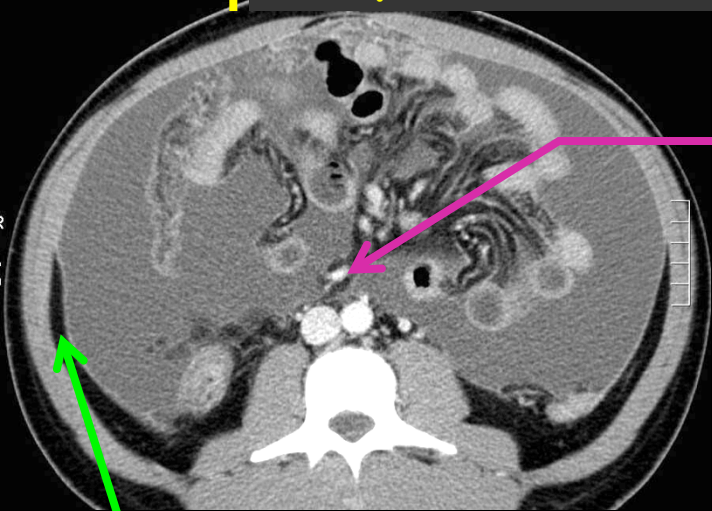
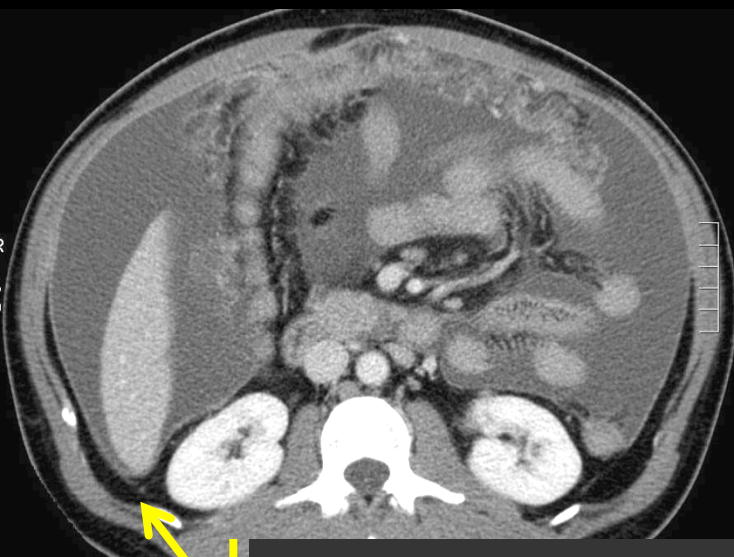
espace
cellulo-
grasieux
médiastinal

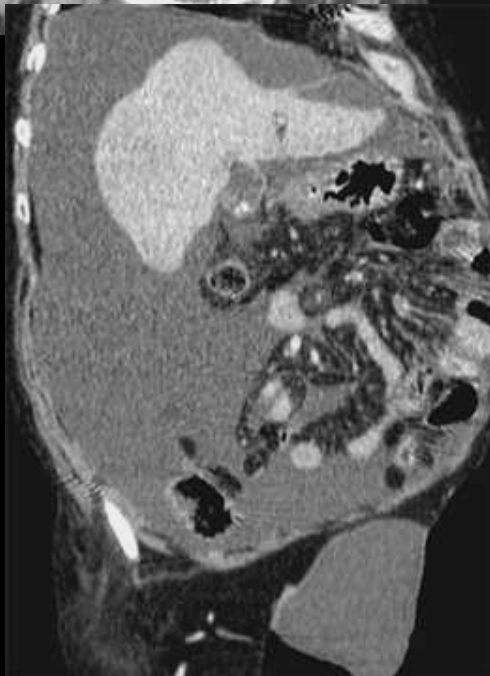
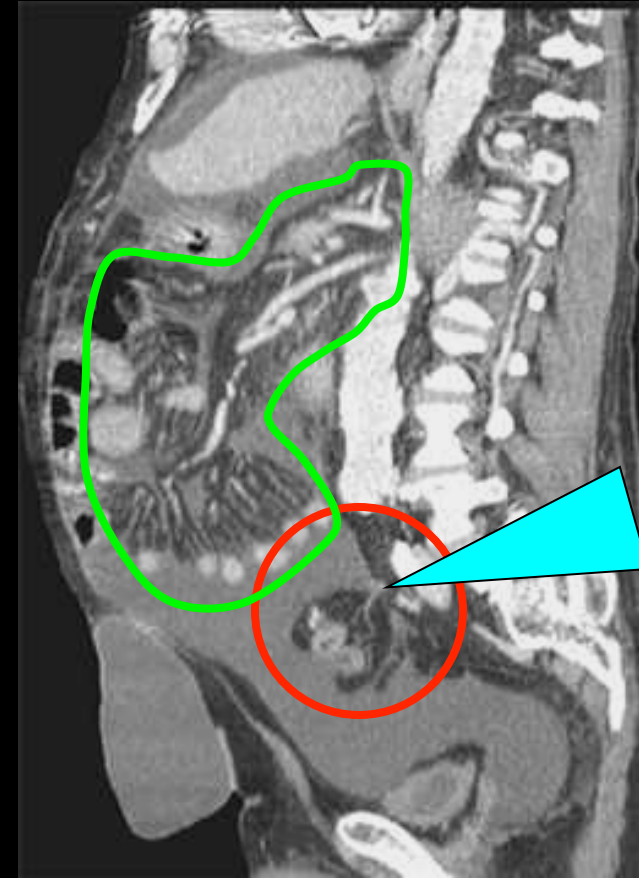
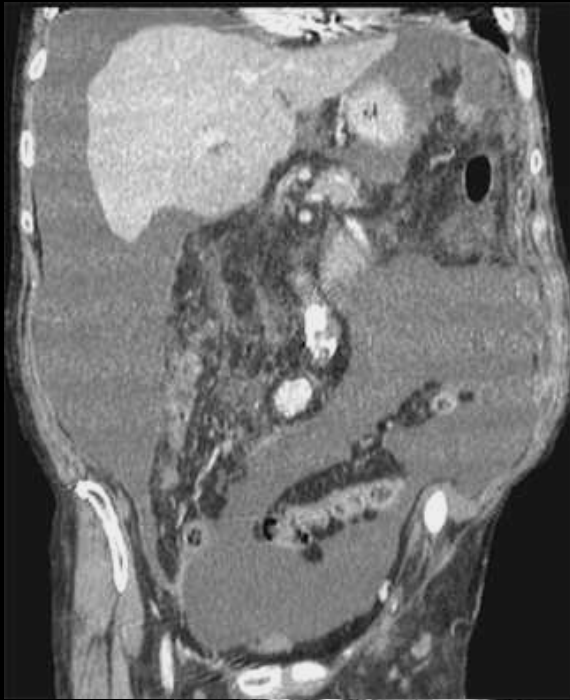
espace rétro
péritonéal :

3 compartiments
-para rénal
antérieur
-péri rénal
-para rénal
postérieur



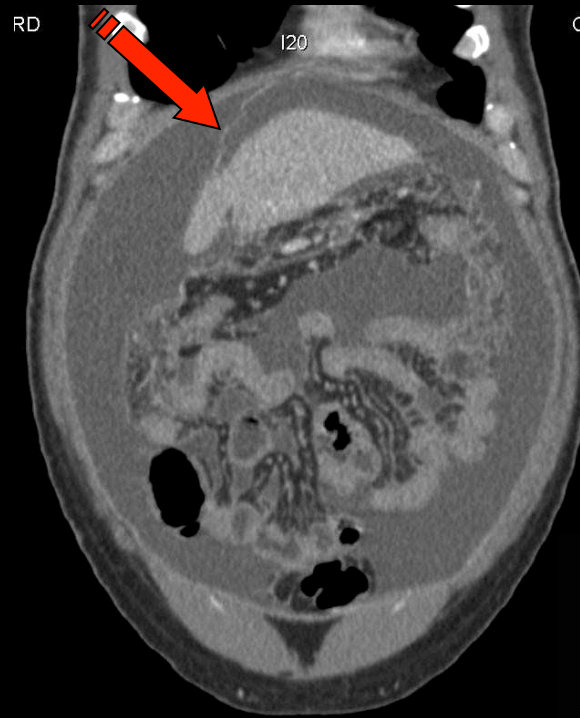
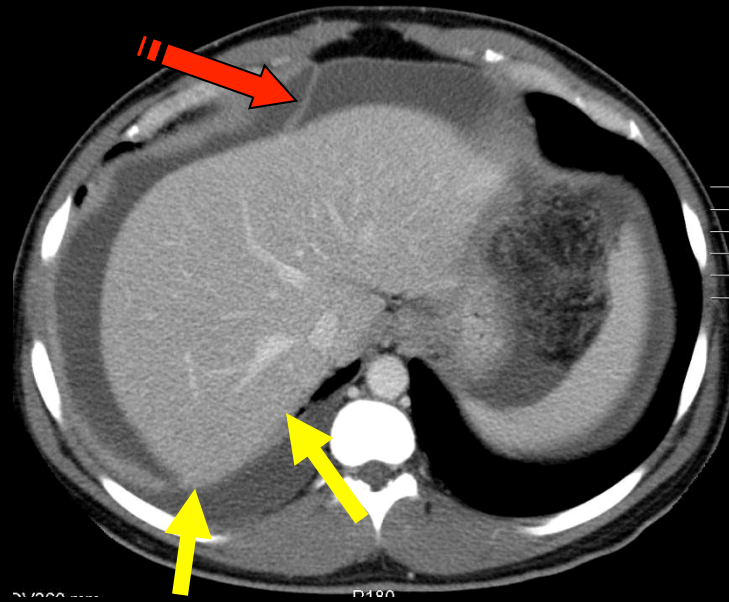
conception holistique des espaces
cellulo-graisseux pelvi-
abdominaux (et du tronc !)



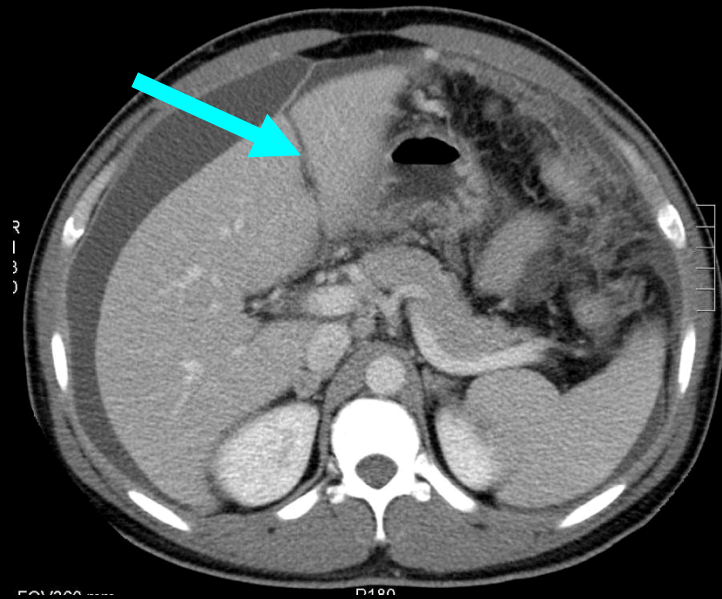


ascite cirrhotique

l'espace sous péritonéal
du mésentère et
du méso sigmoïde en
continuité avec l'espace
para rénal antérieur et
les autres compartiments
de l'espace rétro
péritonéal



CH **test anatomie**

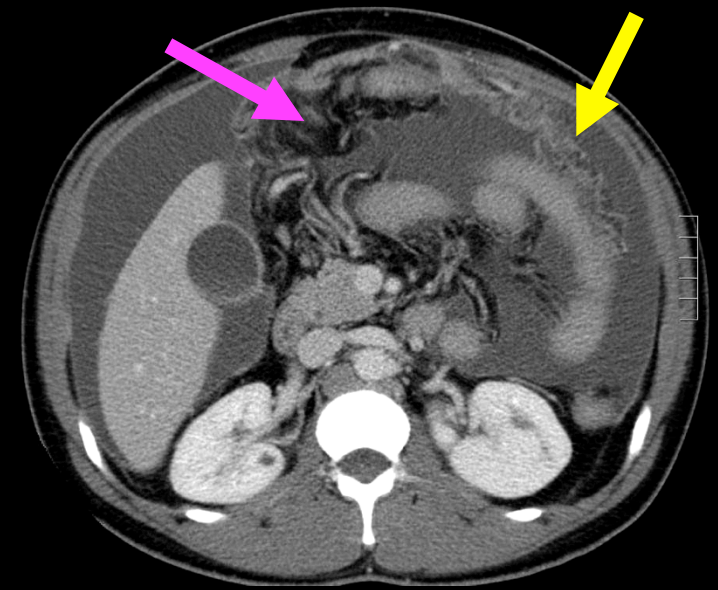
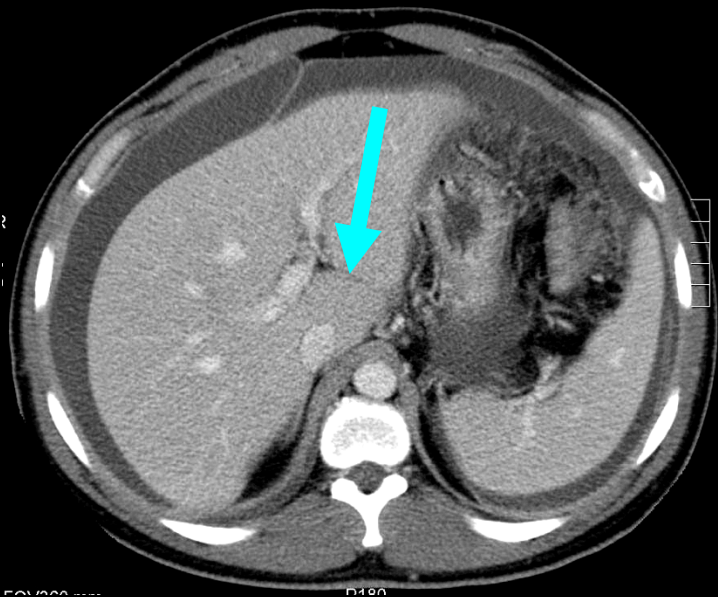


ligament falciforme

area nuda (bare area)

ligament rond

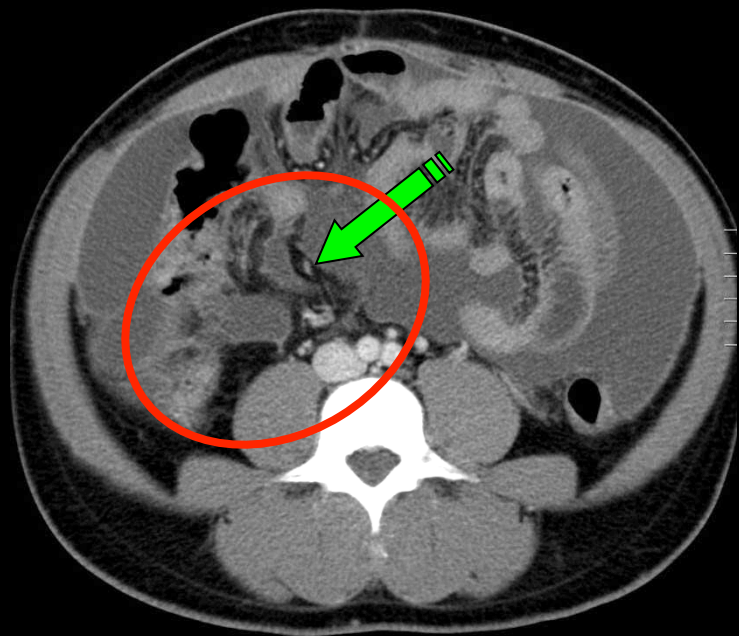
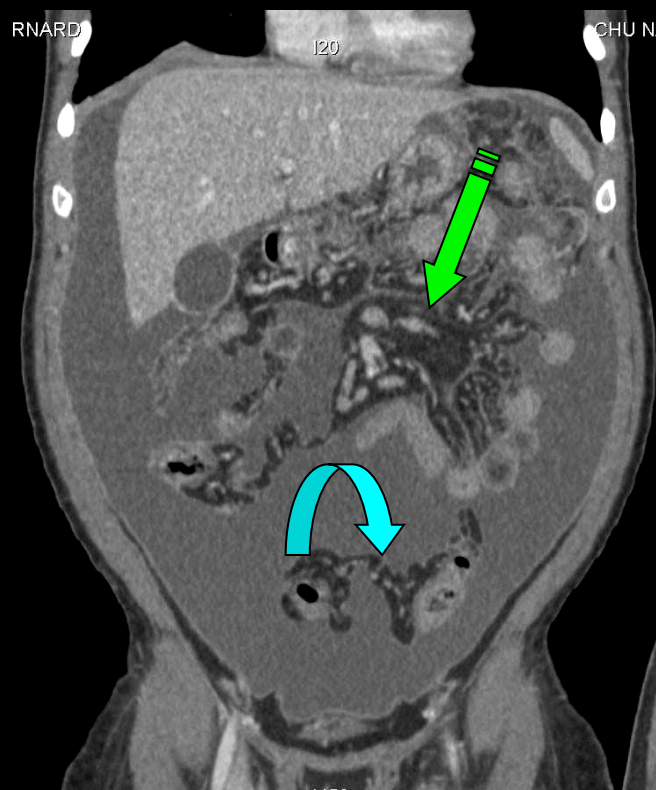
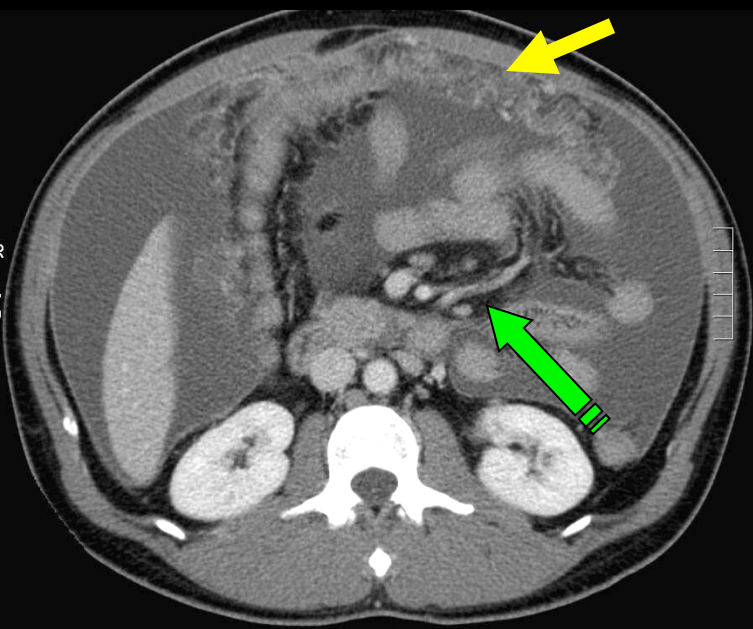




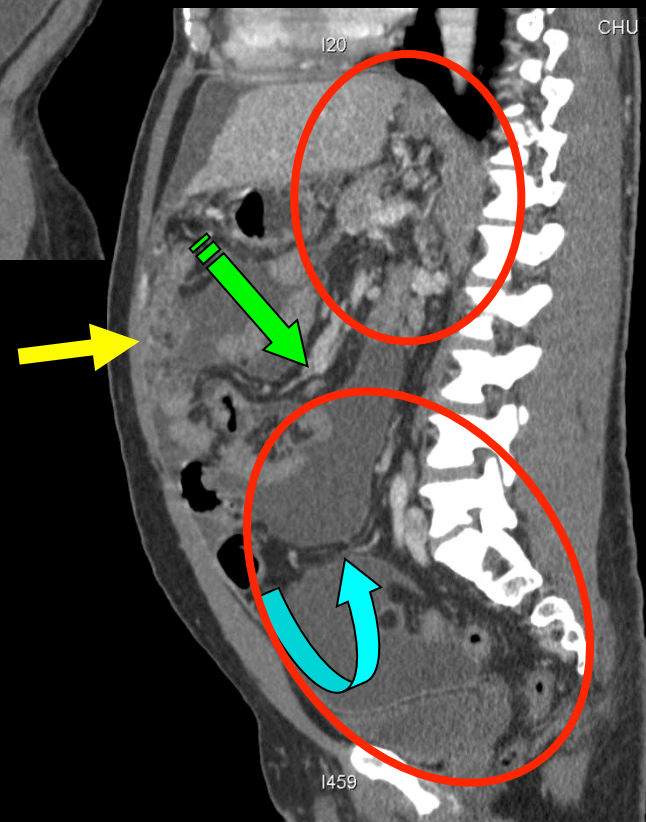
sillon d'Arantius

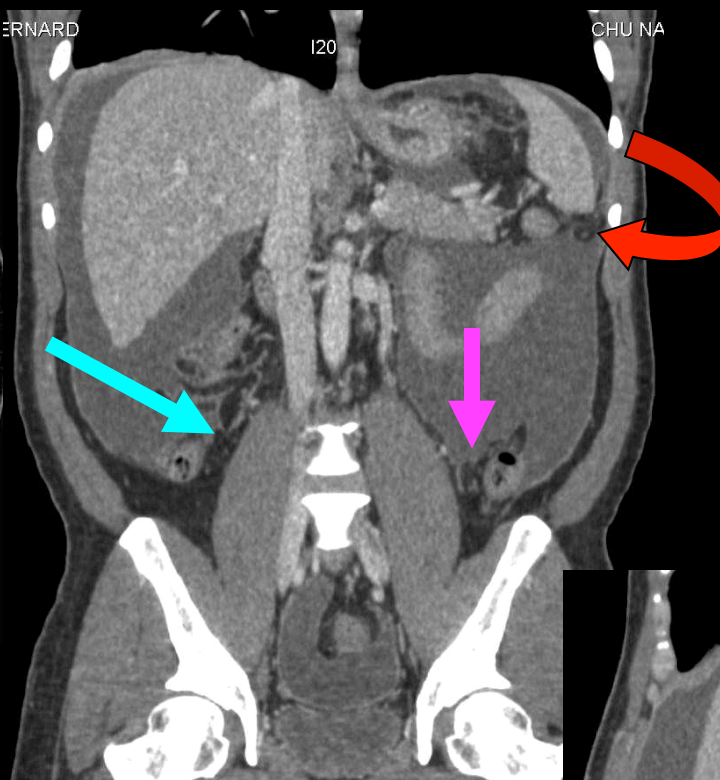
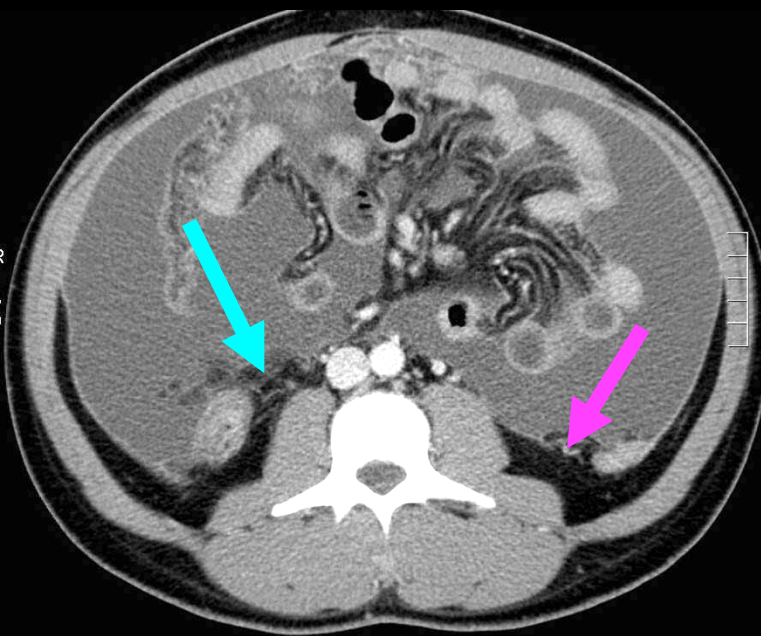
ligament gastro-colique

**grand omentum
(grand epiploon)**



mésentère
grand omentum
méso sigmoïde

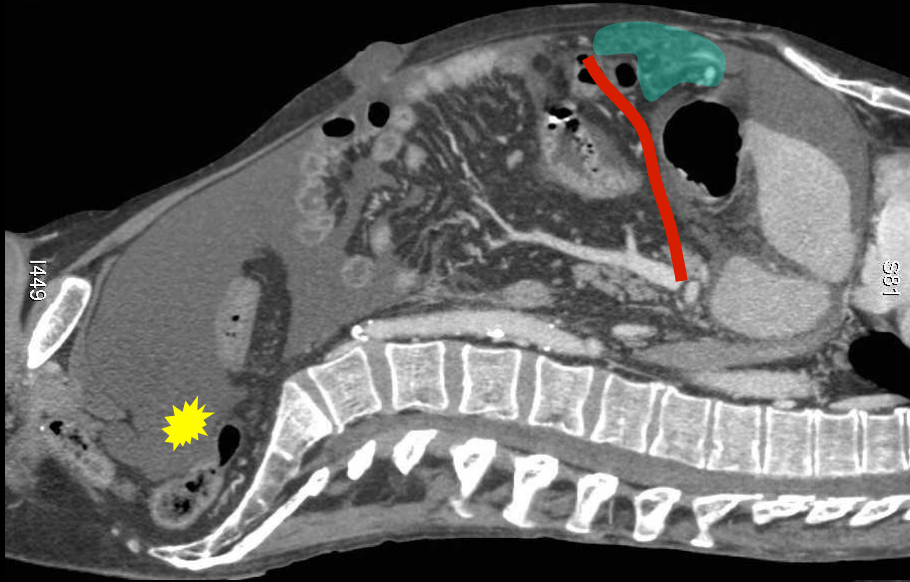




fascia de Toldt droit

fascia de Toldt gauche

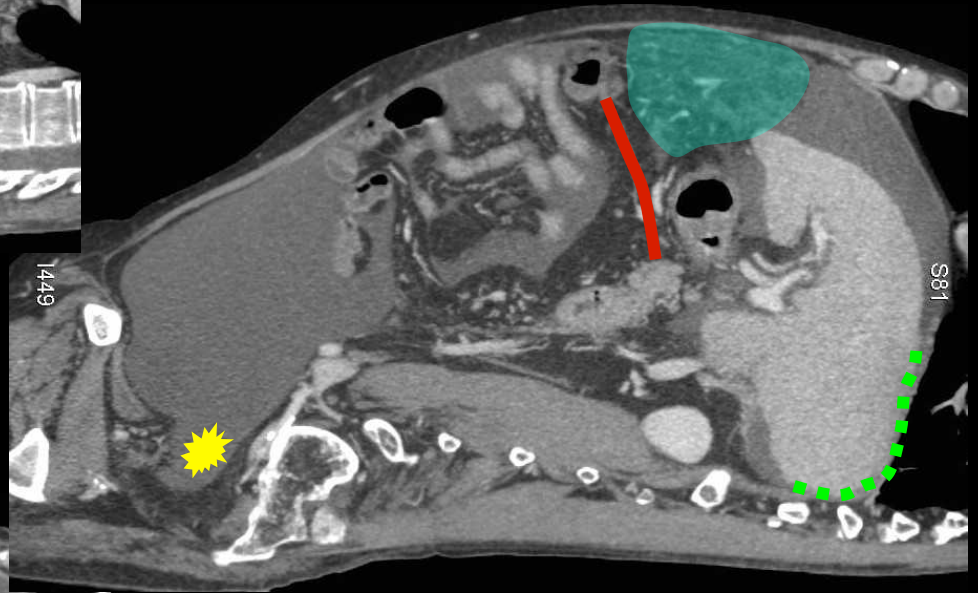
ligament phrénico
colique gauche



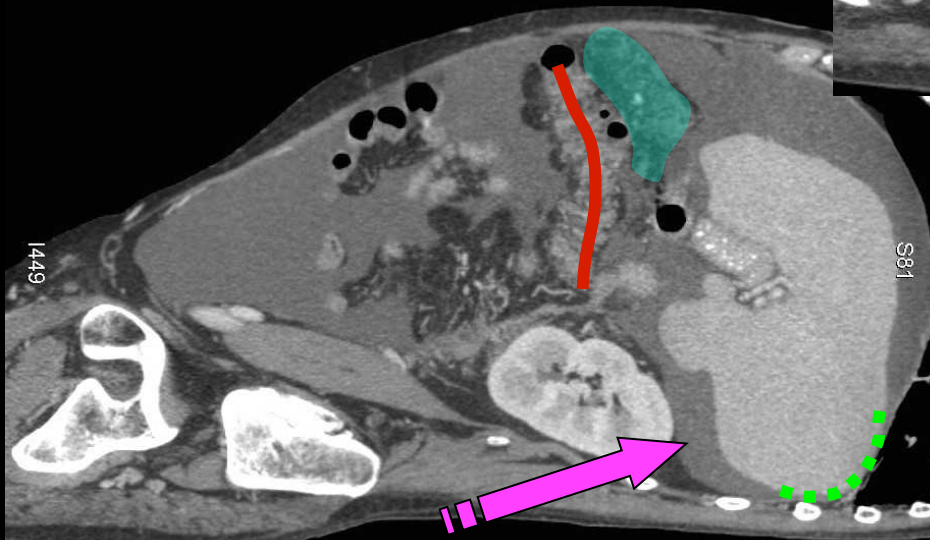
mésocolon transverse

cul de sac de Douglas

grand omentum (grand épiploon)

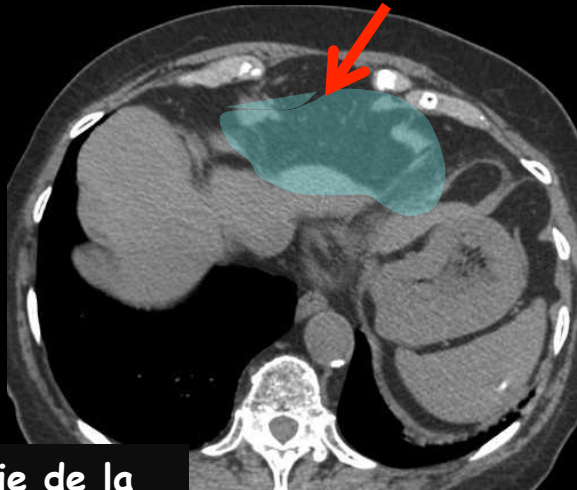
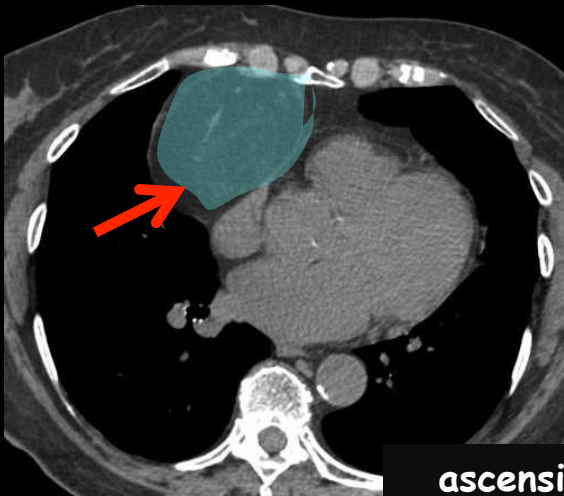


area nuda

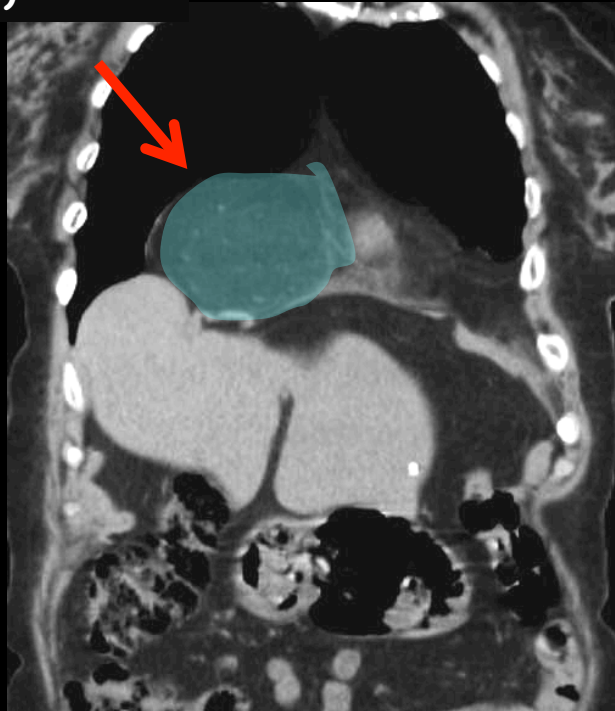
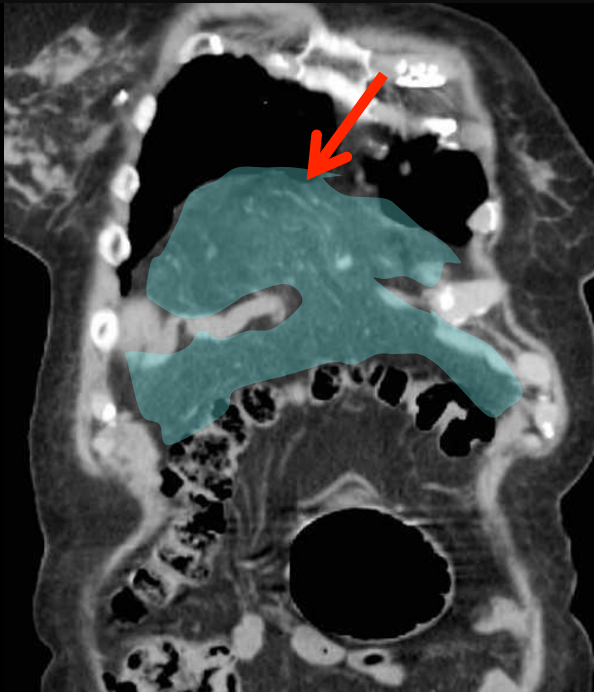
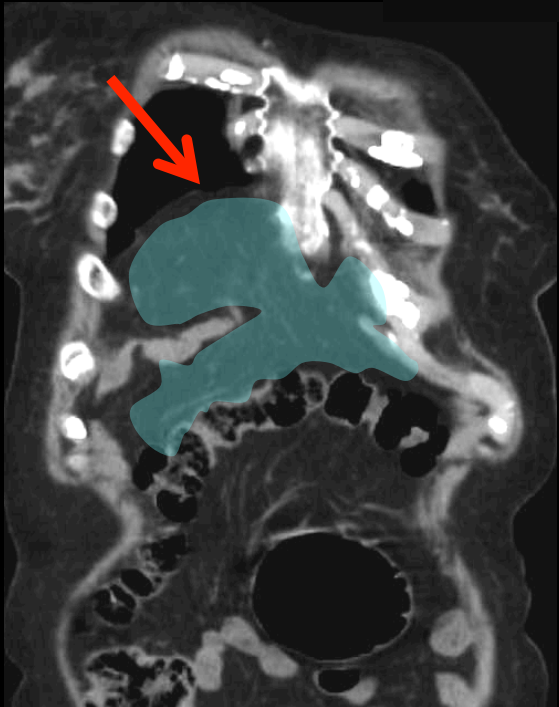


poche de Morison

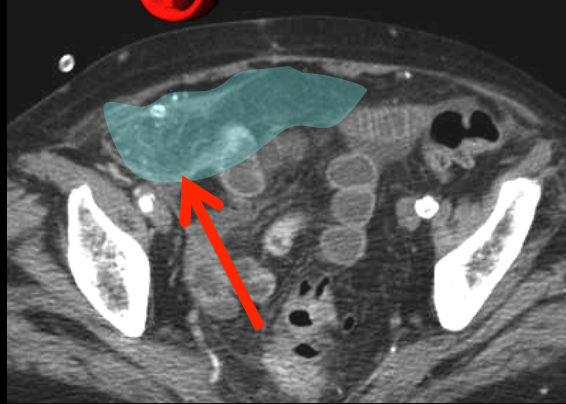
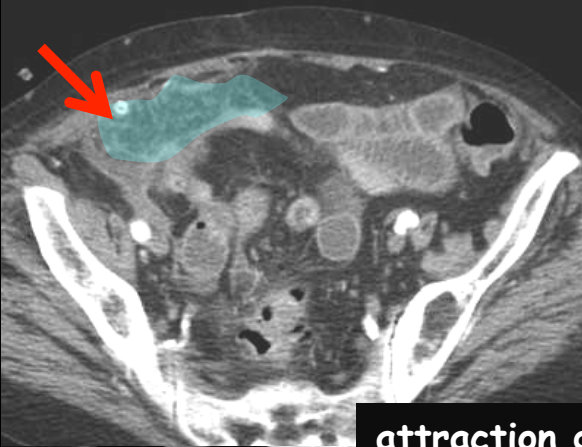
Où se trouve le grand omentum



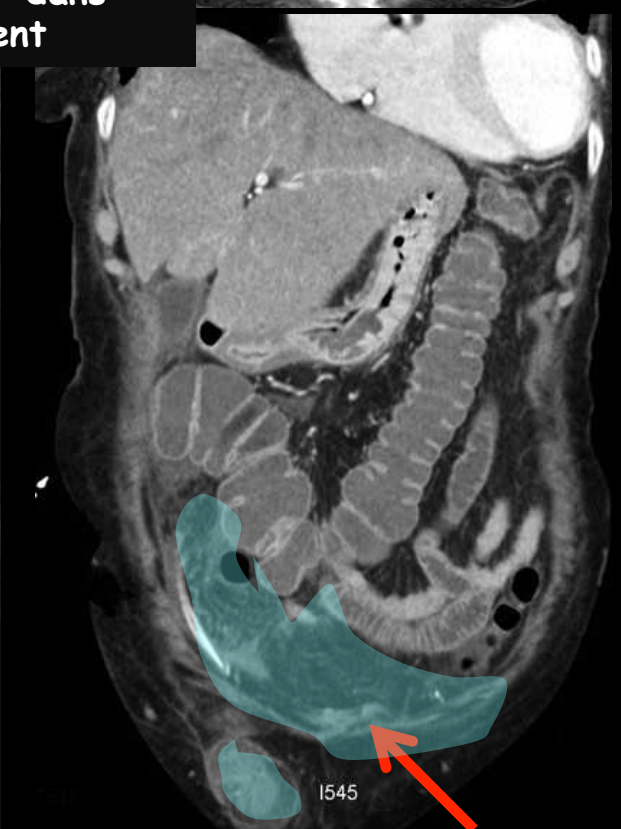
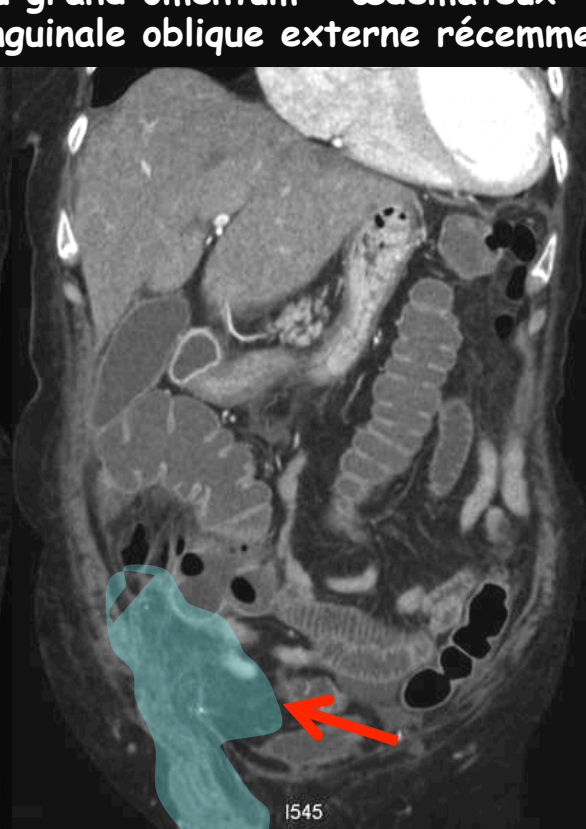
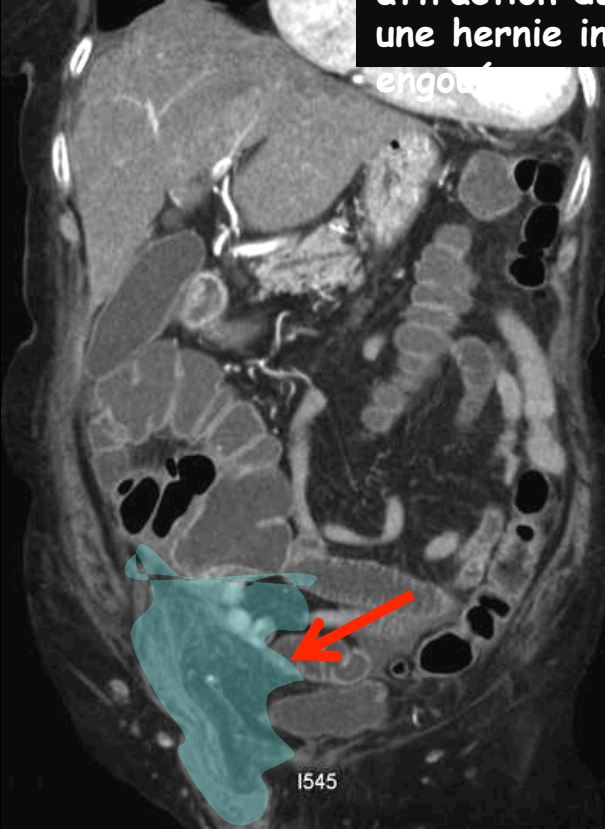
ascension du grand omentum dans une hernie de la fente de Larrey (hernie de Morgagni)



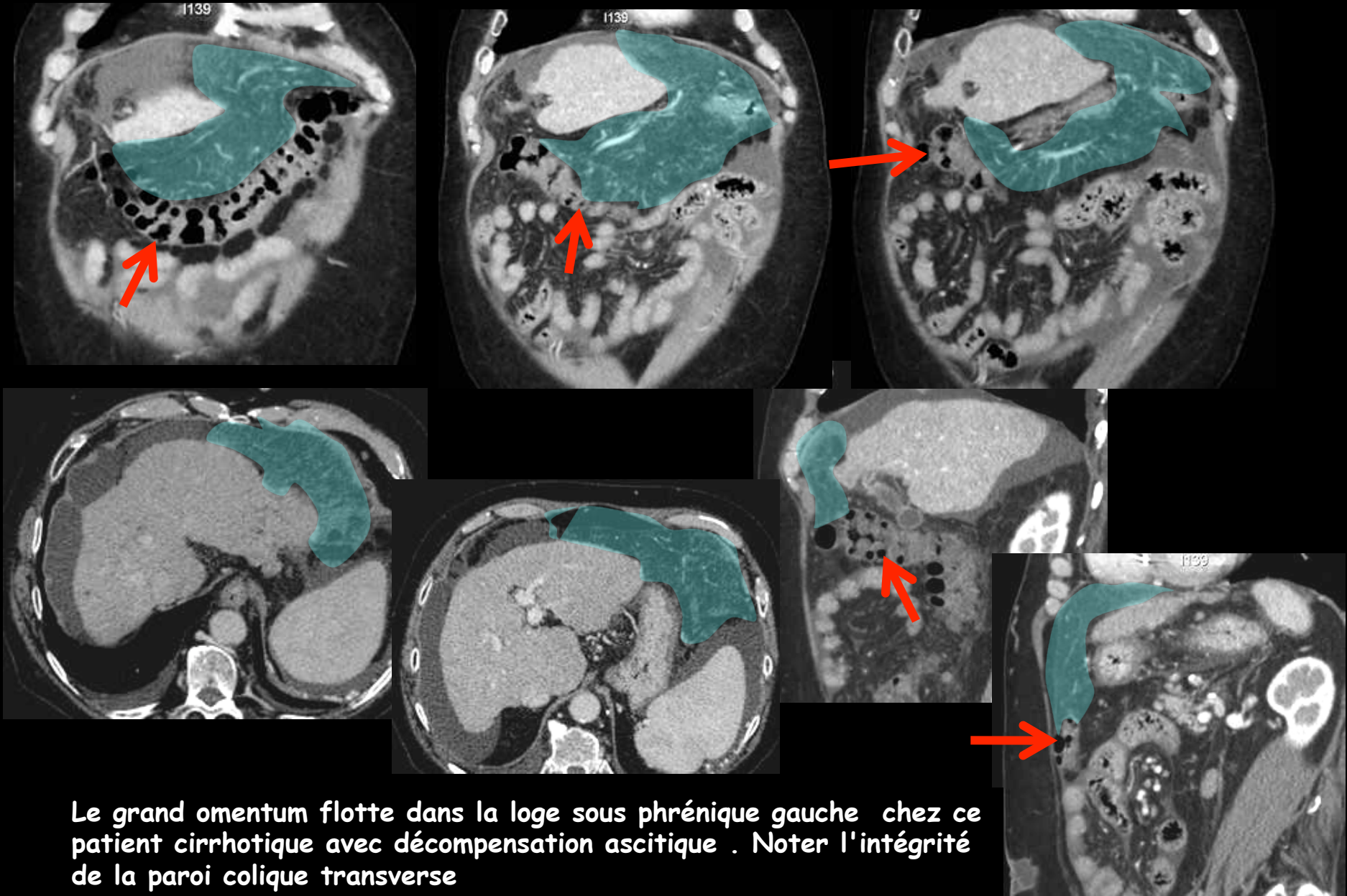
Où se trouve le grand omentum



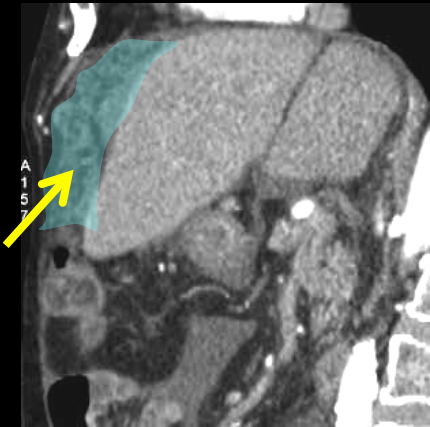
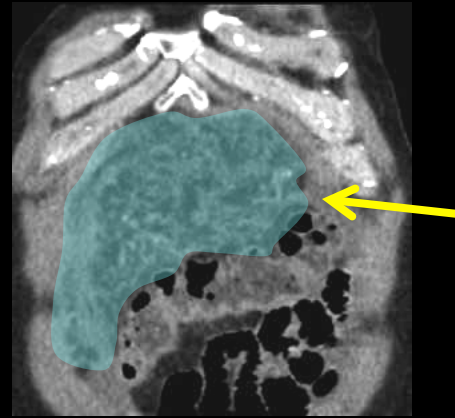
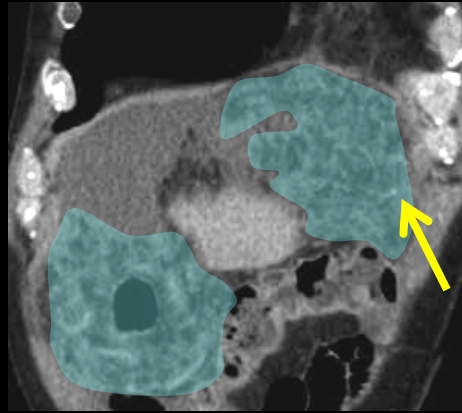
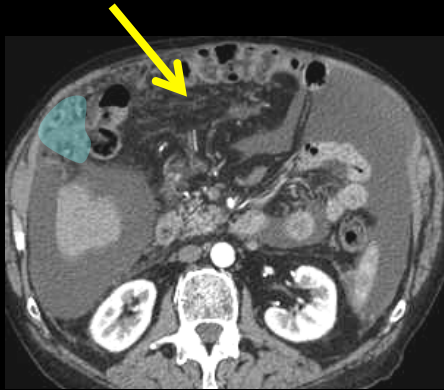
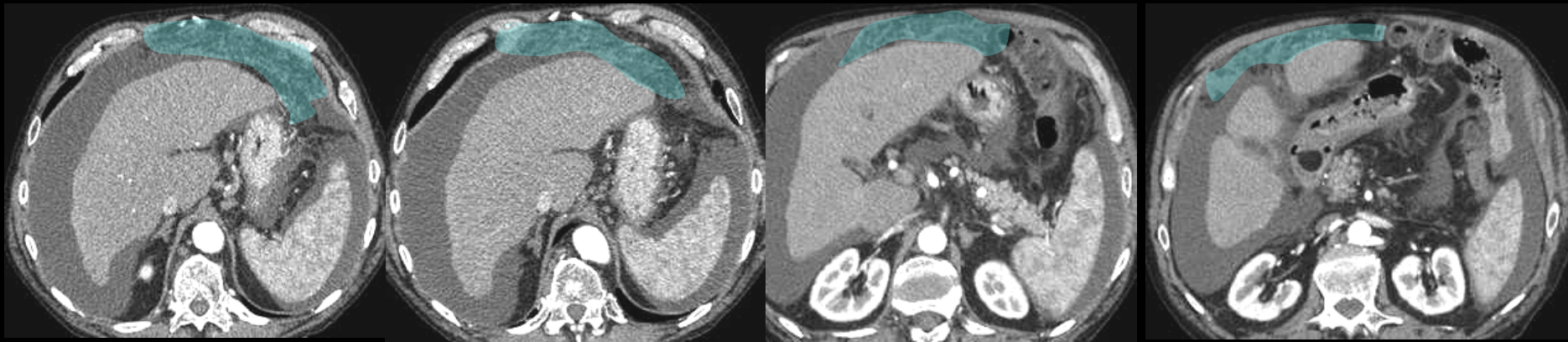
attraction du grand omentum "œdémateux" dans une hernie inguinale oblique externe récemment engouffré



Où se trouve le grand omentum



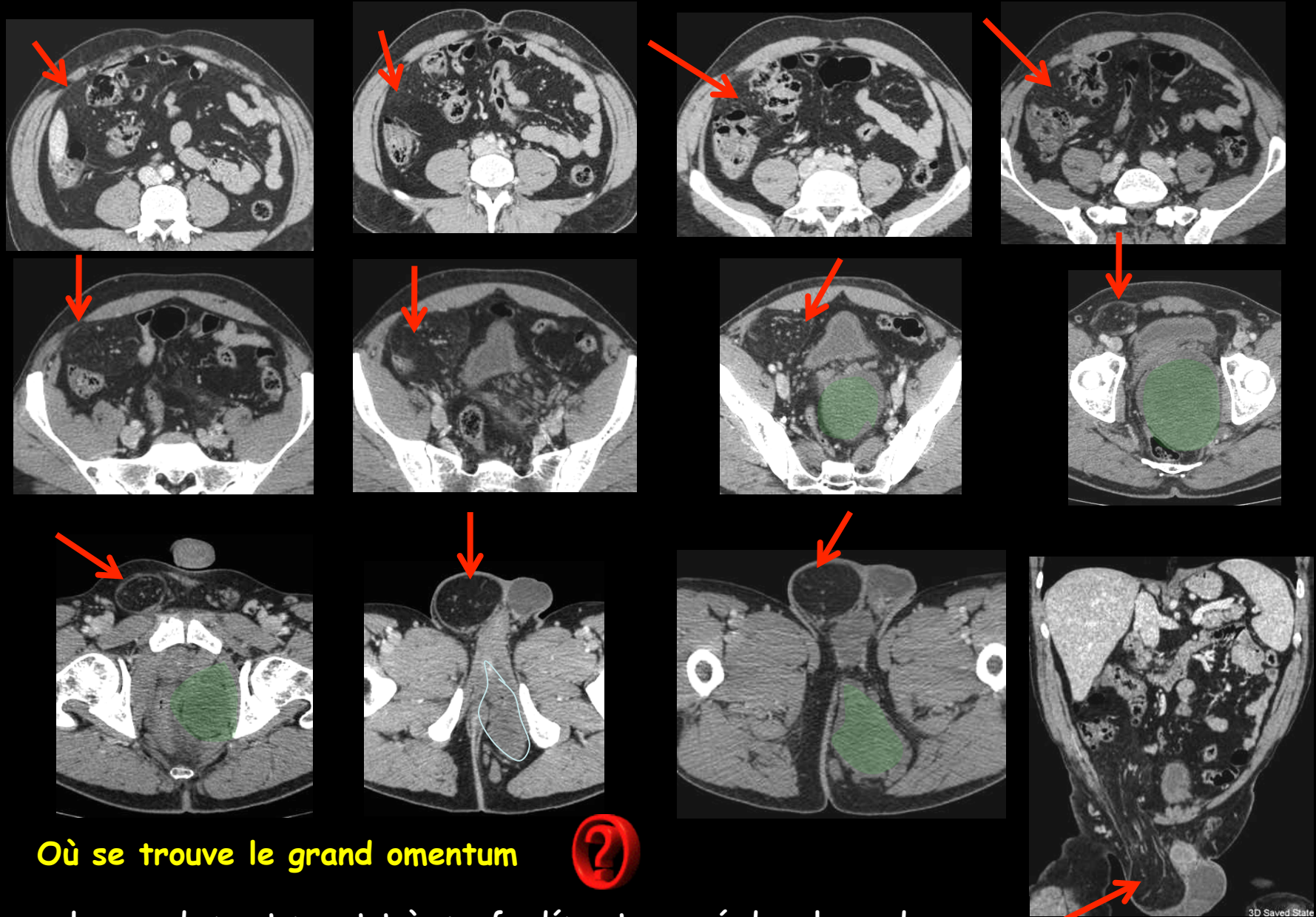
Le grand omentum flotte dans la loge sous phrénique gauche chez ce patient cirrhotique avec décompensation ascitique . Noter l'intégrité de la paroi colique transverse



Le grand omentum flotte dans les loges sous phréniques droite et gauche

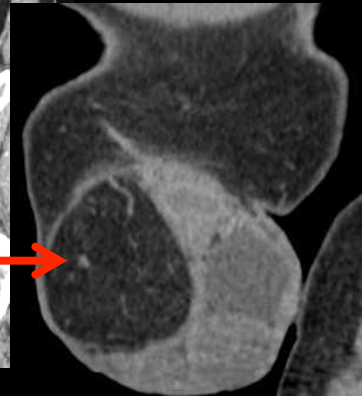
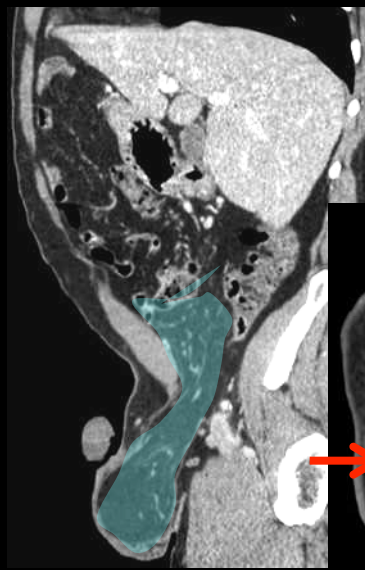
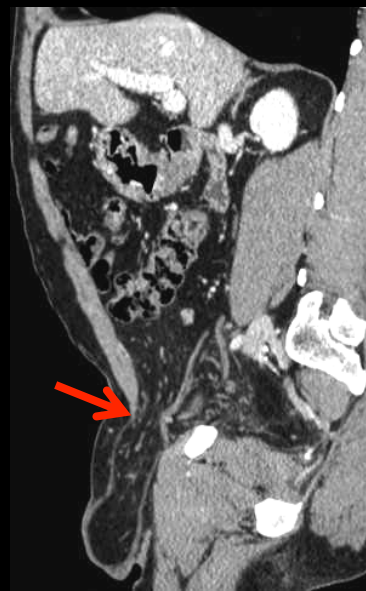
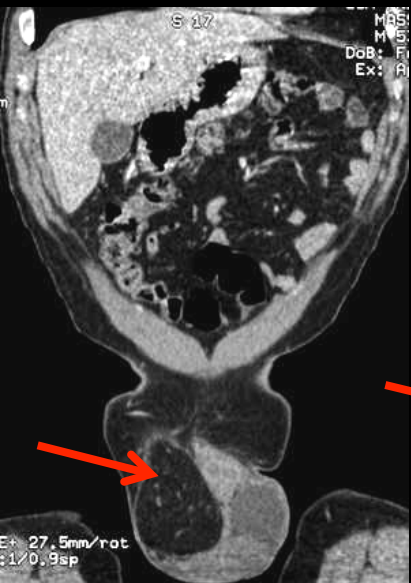
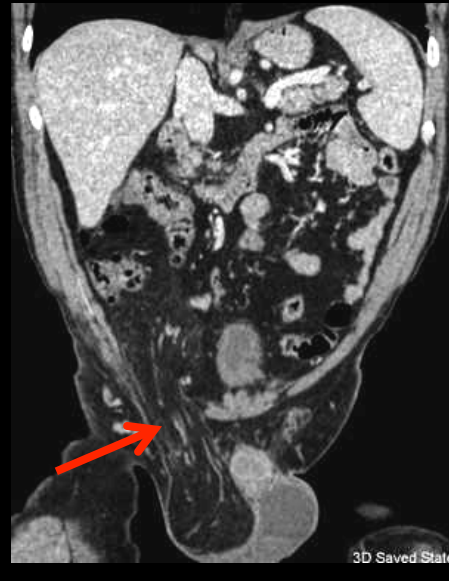
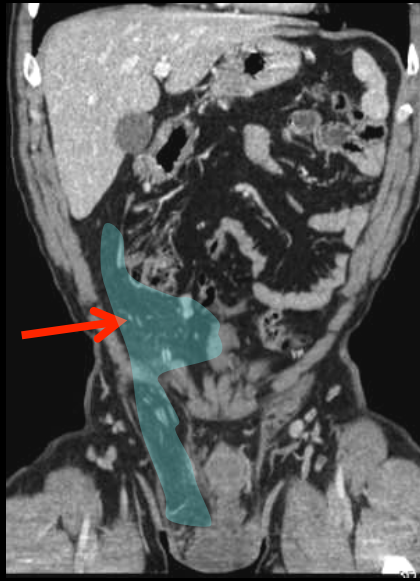
Où se trouve le grand omentum



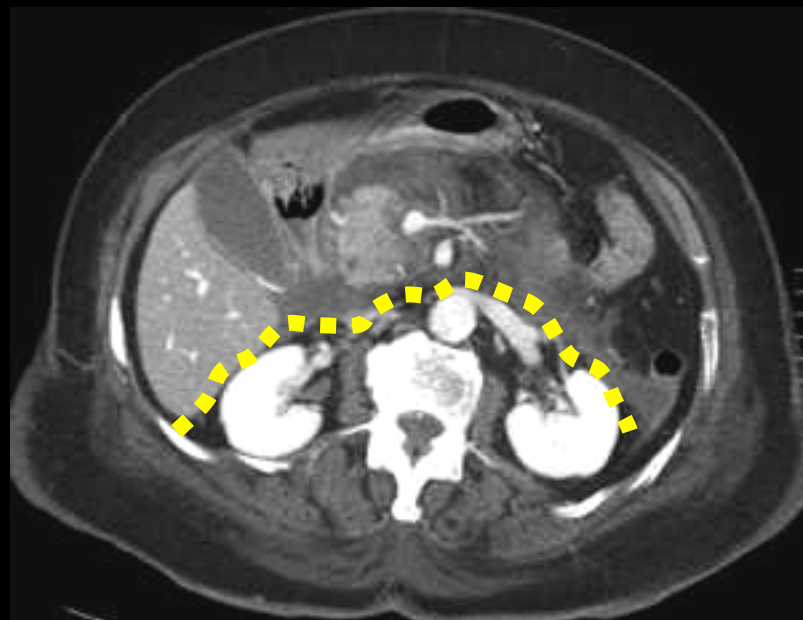


Où se trouve le grand omentum ?

Le grand omentum est très profondément engagé dans le cordon spermatique droit , pratiquement jusqu'au testicule.
 Présence d'une masse tumorale pelvi-périnéale (tumeur fibreuse solitaire ; clic)



même patient ; noter l'allongement et l'épaississement considérable du GO sous l'action des contraintes mécaniques induites par les hyperpressions intra abdominales



le rétro péritoine des anatomistes

le rétro péritoine des chirurgiens

application pratique : les "petits signes" CT de péritonite diffuse



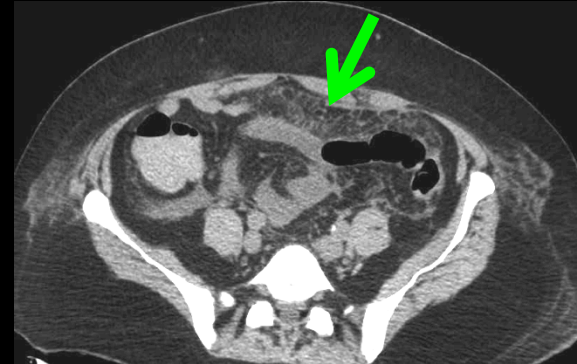
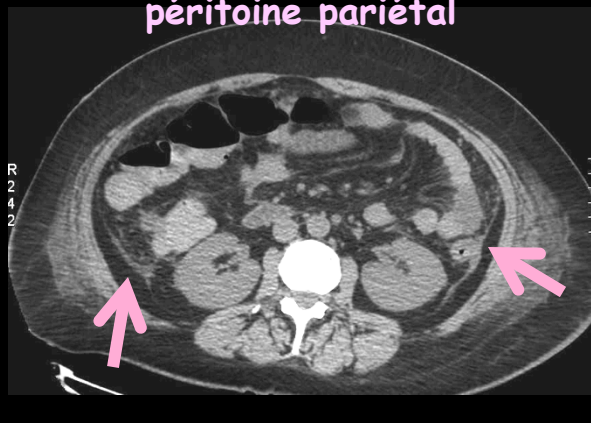
péritoine pariétal



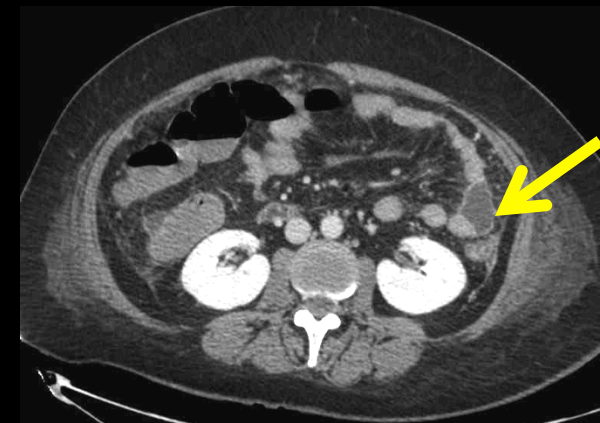
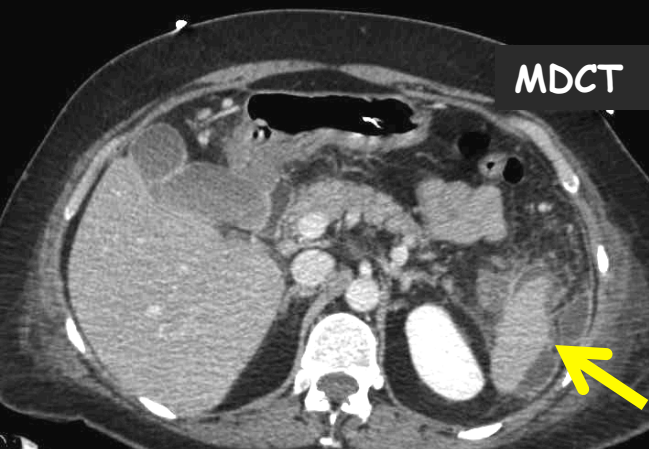
MDCT avant injection)



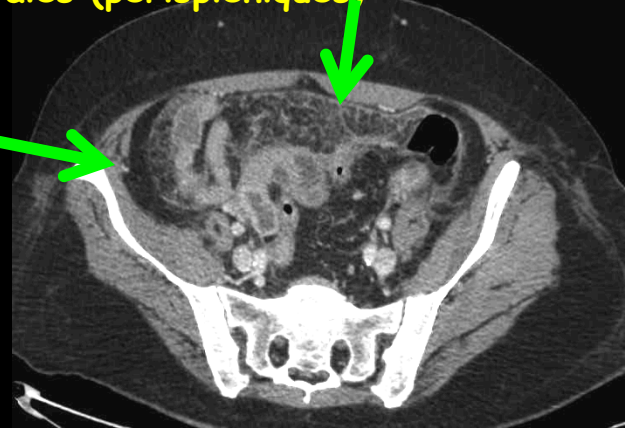
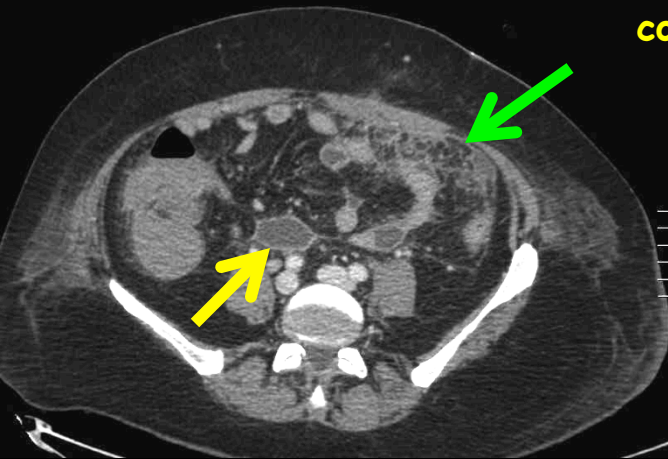
grand omentum



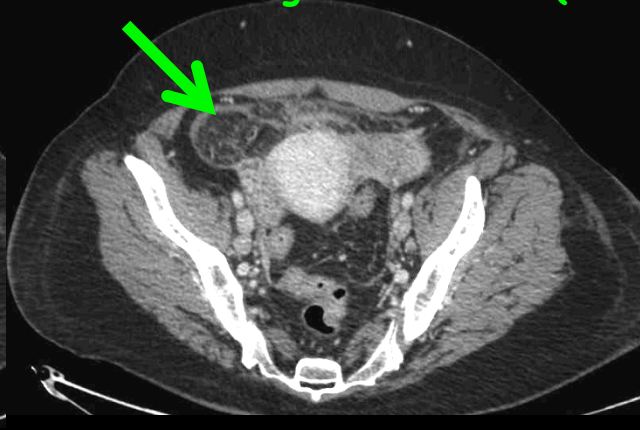
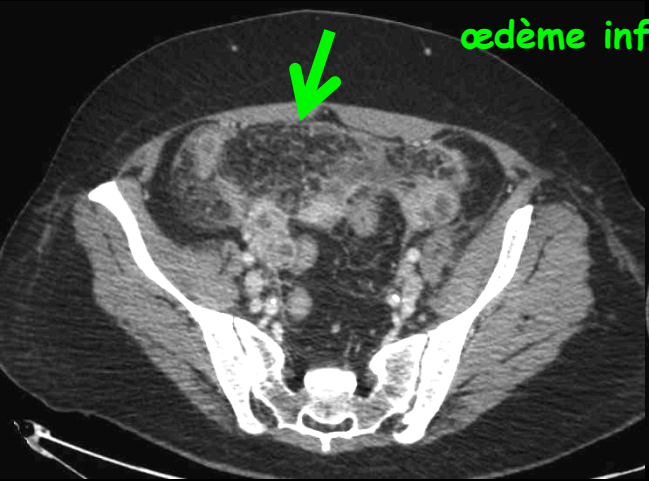
MDCT 70 s



collections péritonéales et périviscérales (périspléniques)

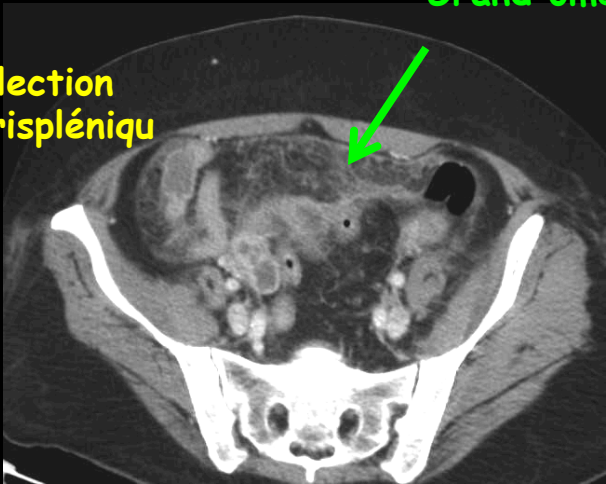


œdème inflammatoire du grand omentum (≠ l' 'omental cake' ' tumoral)

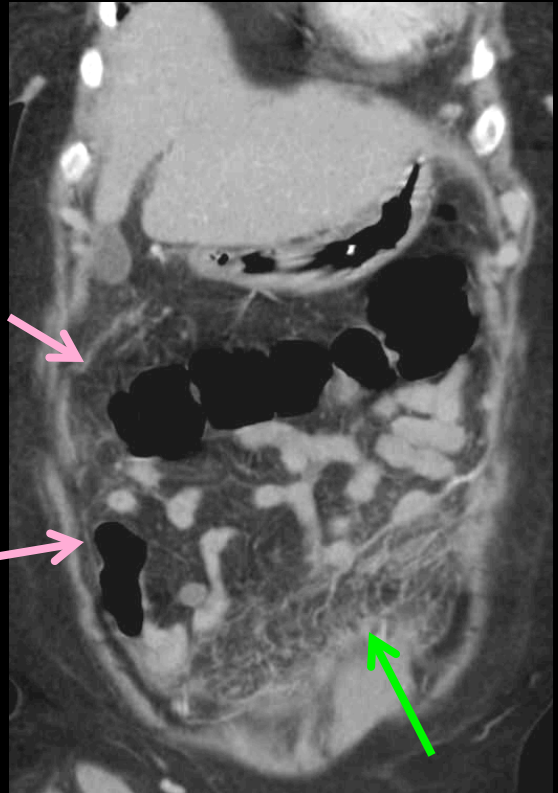
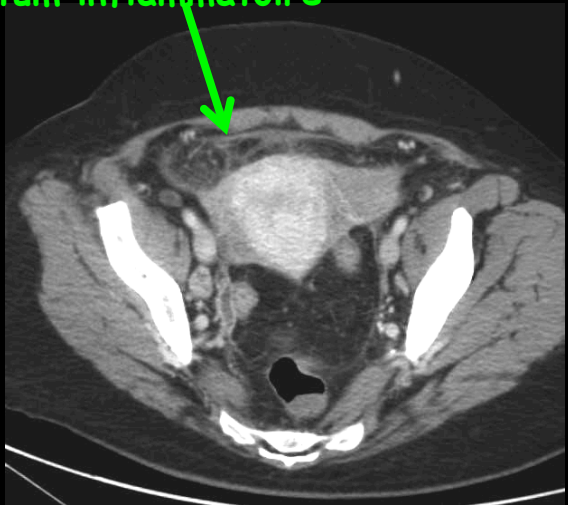




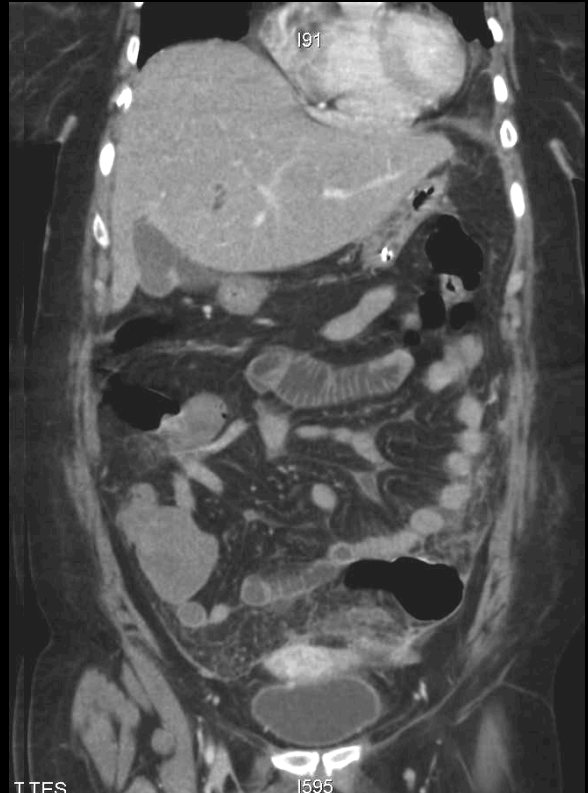
collection
périsplénique



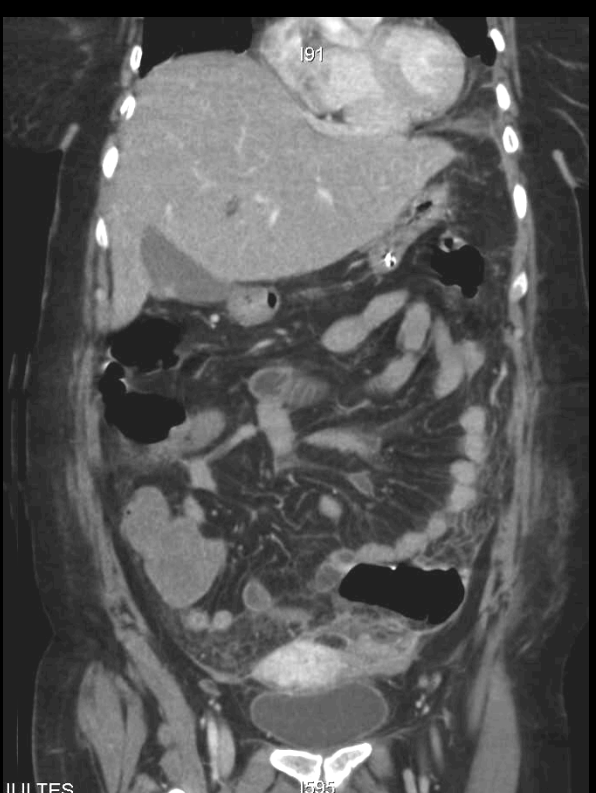
Grand omentum inflammatoire



péritoine pariétal inflammatoire

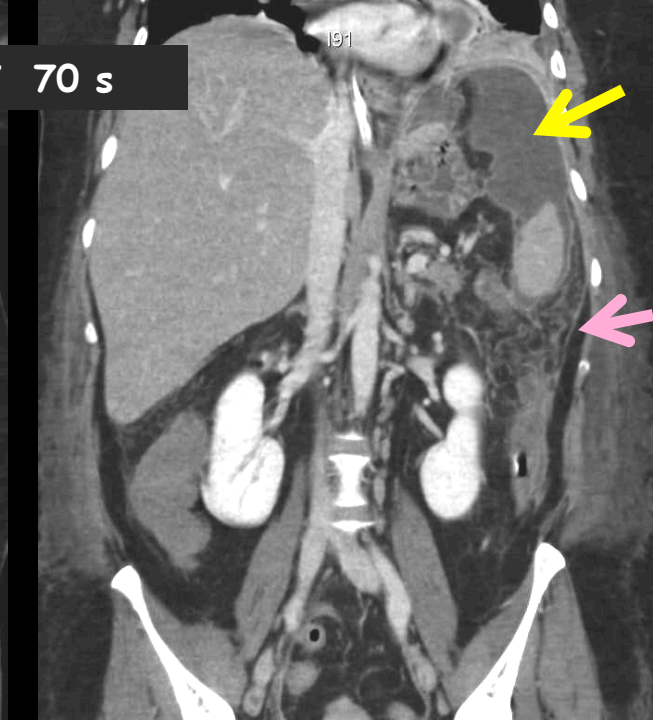


T.TES 1595



JULTES 1595

MDCT 70 s



Les reformations multiplanaires essentielles pour évaluer avec précision la diffusion de la péritonite et des collections (siège, taille, accessibilité à un drainage transpariétal..)

